

FORMULARZ ZMIANY DANYCH

Dane Wnioskodawcy

LOGIN (nadany przez Bank)	
Imię i nazwisko	
PESEL	
Data urodzenia, gdy brak PESEL	
Adres zamieszkania	

Informacje o wniosku

Wnioskuję o zmianę poniższych (*proszę o zaznaczenie właściwej opcji*)

- | | |
|---|--|
| ☐ Imię | ☐ Nazwisko |
| ☐ Dokument tożsamości | ☐ Adres do korespondencji |
| ☐ Adres zamieszkania | ☐ Adres e-mail |
| ☐ Telefon komórkowy | ☐ Zgoda marketingowa |
| ☐ Zgoda na BIK po wygaśnięciu zobowiązania | ☐ Zgoda telekomunikacyjna |
| ☐ Zgoda na korespondencję elektroniczną | ☐ Inna |

Opis zmiany/inne (proszę wypełnić drukowanymi literami)

- ☐
-
- ☐
-

Oświadczam, że powyżej wskazane dane zgodne są ze stanem faktycznym.

Data i miejscowość	Podpis Klienta
--------------------	----------------

Potwierdzam, że Wnioskodawca został zweryfikowany na podstawie okazanego dokumentu tożsamości oraz ww. podpis został złożony w mojej obecności. Zweryfikowałem/am dokument tożsamości Klienta w świetle UV zgodnie z obowiązującą procedurą.

Podpis i pieczęć osoby przyjmującej dyspozycję*

*Dotyczy dyspozycji składanej w Oddziale/Placówce Partnerskiej Banku