



**Dyspozycja zmiany sposobu Reprezentacji
dla Klientów biznesowych**

DANE POSIADACZA RACHUNKU		
Nazwa firmy:		
NIP:		
DANE OSOBY KTÓREJ NALEŻY <u>USUNĄĆ DOSTĘP DO RACHUNKU</u>		
Imię i nazwisko:		
PESEL:		
Data urodzenia gdy brak PESEL:		
DANE NOWEGO REPREZENTANTA		
Imię:	Nazwisko:	
PESEL:	Data urodzenia:	
Typ dokumentu tożsamości: <input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport <input type="checkbox"/> karta pobytu	Seria i numer dokumentu tożsamości:	
Data ważności dokumentu tożsamości:	Data wydania dokumentu tożsamości: <i>(gdy ważny bezterminowo)</i>	
Nazwisko panieńskie matki:	Obywatelstwo: <input type="checkbox"/> polskie <input type="checkbox"/> inne:	
Miejscowość urodzenia:	Kraj urodzenia: <input type="checkbox"/> Polska <input type="checkbox"/> inny:	
Telefon komórkowy:	Adres e-mail:	
Adres zamieszkania:		
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:	Kod pocztowy:	
Kraj:		
Adres korespondencyjny: <input type="checkbox"/> taki sam adres zamieszkania		
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:	Kod pocztowy:	
Kraj:		

DODATKOWE PRODUKTY DLA NOWEGO REPREZENTANTA

Wydanie karty płatniczej/kart płatniczych do rachunku: NIE

VISA do Nest Konta PLN; VISA do Nest Konta Waluta EUR; VISA do Nest Konta Waluta USD; VISA do Nest Konta Waluta GBP.

Uprawnienia w Elektronicznych Kanałach Dostępu (tj. Bankowość Internetowa, Bankowość Mobilna, Serwis Telefoniczny)

1. Do zleceń płatniczych, zgodnie z poniżej wskazanymi schematami uprawnień:

NOWY REPREZENTANT

jednoosobowo bez ograniczeń

jednoosobowo do kwoty PLN

dwuosobowo z każdym innym nowym i istniejącym Użytkownikiem bez ograniczeń

wyłącznie do wprowadzania przelewów (bez możliwości Autoryzacji Zleceń Płatniczych)

2. Do składania oświadczeń woli w imieniu Posiadacza Rachunku (wnioski i dyspozycje) zgodnie z KRS.

Oświadczam, że dane podane przeze mnie w niniejszej dyspozycji są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

Dotyczy dyspozycji wymagających złożenia podpisu:

Data i miejscowość	Podpis osoby reprezentującej Posiadacza Rachunku
--------------------	--

*Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną Banku jako administratora danych osobowych.
Oświadczam, że dane podane przeze mnie w niniejszej dyspozycji są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.*

Data i miejscowość	Podpis Nowego Reprezentanta
--------------------	-----------------------------

Potwierdzam, że osoby, które złożyły podpisy powyżej, zostały zweryfikowane na podstawie okazanych dokumentów tożsamości oraz ww. podpisy zostały złożone w mojej obecności. Zweryfikowałem/łam dokumenty tożsamości w świetle UV zgodnie z obowiązującą procedurą.

Podpis i pieczęć osoby przyjmującej dyspozycję*

*Dotyczy dyspozycji składanej w Oddziale/Placówce Partnerskiej Banku