

Wniosek o wydanie karty dla klientów indywidualnych

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ

---	---	---	---	---	--

DANE OSOBOWE POSIADACZA RACHUNKU

Imię/imiona																													
Nazwisko																Nazwisko panięskie matki													
Numer PESEL/data urodzenia*																Obywatelstwo													
																Kraj Urodzenia													
Dokument tożsamości:		<input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport <input type="checkbox"/> inny																											
Seria:																													
Numer																													
Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:																													

MIEJSCE ZAMIESZKANIA POSIADACZA RACHUNKU

1. Adres zamieszkania na terenie RP

ulica				nr domu				nr lokalu			
Miejscowość				Poczta							
kod				-				kraj			

2. Adres korespondencyjny na terenie RP (podać jeżeli inny niż adres zamieszkania)

ulica				nr domu				nr lokalu							
Miejscowość				Pocшта											
kod		-				kraj									
Numer telefonu komórkowego								Numer telefonu stacjonarnego							

Nr telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure

Adres e-mail	
--------------	--

LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych		PLN/EUR**
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych		PLN/EUR**, w tym
Dzienny limit transakcji internetowych		PLN/EUR**
Dzienny, całkowity limit transakcji		PLN/EUR**

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
2. Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla Klientów Indywidualnych.

--

Miejscowość i data

Podpis Posiadacza rachunku

* w przypadku braku nr PESEL należy wpisać datę urodzenia

** *niepotrzebne skreślić*

*** wypełnić odpowiednie pola

OGŁOSZENIE DOT. DOBROWOLNEGO PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU PROGRAM BEZCENNE CHWILE DLA KART MASTERCARD - PROSIMY O ICH WYPEŁNIENIE JEŻELI POSIADACZ RACHUNKU JEST ZAINTERESOWANY PRZYSTĄPIENIEM DO PROGRAMU ORGANIZOWANEGO PRZEZ MASTERCARD

Witamy w polskiej edycji Programu Priceless® Specials (Program). Organizatorami niniejszego Programu są Mastercard Europe SA z siedzibą w Belgii (Chausée de Tervuren 18A, B-1410 Waterloo, Belgia) i Mastercard Europe SA Oddział w Polsce (plac Europejski 1, 00-844 Warszawa) (zwane dalej łącznie „Mastercard”). Do wzięcia udziału w Programie konieczne jest wypełnienie formularza w całości oraz potwierdzenie obowiązkowych pól wyboru wskazanych poniżej

1. ☐ Potwierdzam, że przeczytałem/łam i akceptuję Regulamin Programu [pole obowiązkowe]

- [] Wyrażam zgodę na ujawnianie Mastercard przez moją Instytucję Finansową, w tym niniejszy Bank moich danych osobowych, w tym danych objętych tajemnicą bankową, takich jak
2. informacje dotyczące karty, dane dotyczące transakcji, oraz na ujawnienie powyższych informacji przez Mastercard spółce Mastercard International Inc., Verestro S.A. i Partnerom Wymiany Punktów - w celu zapewnienia skutecznego udziału w Programie, w tym identyfikowania transakcji kwalifikujących się do nagrody oraz umożliwienia wymiany punktów. [pole obowiązkowe]

Rozumiem, że moje dane osobowe będą przetwarzane przez Mastercard dla celu udziału w Programie, zgodnie z Polityką Prywatności Programu Priceless Specials

Wyrażam zgodę na wykorzystanie poniższych danych kontaktowych i dotyczących udziału w Programie przez Mastercard, w tym do analizy moich preferencji, struktury wydatków/schematów zakupów, zainteresowań i zachowań, do przesyłania mi spersonalizowanych wiadomości marketingowych z najbardziej odpowiednimi ofertami i treścią pochodzącymi od Mastercard, wydawców kart, agentów rozliczeniowych, sprzedawców detalicznych i partnerów związanych z Programem Priceless Specials. Chcę otrzymywać wiadomości marketingowe za pośrednictwem następujących

3. kanałów:

[] E-mail na adres e-mail podany podczas rejestracji.

[] SMS na numer telefonu podany podczas rejestracji.

[pola nieobowiązkowe]

Więcej informacji na temat praktyk Mastercard w zakresie ochrony prywatności oraz Państwa praw, w tym wycofania zgody, można znaleźć w Polityce Prywatności Programu Priceless Specials.

Regulamin: <https://rpm-cms.upaid.pl/media/1rsier02/regulamin-priceless-specials.pdf>

Polityka Prywatności: <https://rpm-cms.upaid.pl/media/kqnj3zlq/priceless-specials-ps-polityka-prywatnosci-wersja-pl.pdf>

Miejscowość i data

Podpis Posiadacza rachunku

Wypełnia Pracownik Banku

Data przyjęcia wniosku

Numer karty

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Limit internetowy wprowadzono: ☐ TAK ☐ NIE

stempel memoriałowy
i podpis pracownika
przyjmującego wniosek

.....
Data i podpis pracownika wprowadzającego kartę

.....
Data i podpis pracownika sprawdzającego