



**KARTA
wzorów podpisów**

stempel nagłwkowy placówki
Banku

klienta indywidualnego / osób upoważnionych do dysponowania rachunkiem*)

Posiadacz /osoba upoważniona	Współposiadacz /osoba upoważniona
_____ imiona	_____ imiona
_____ nazwisko	_____ nazwisko
_____ PESEL	_____ PESEL

Nazwisko i imię	Wzór podpisu	Data zawarcia umowy _ _ - _ - _ _
<input type="checkbox"/> Posiadacz / <input type="checkbox"/> Współposiadacz *)		_____ stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
_____	_____	
Osoba upoważniona		Data rozwiązania umowy _ _ - _ - _ _
_____	_____	_____ stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Stwierdza się autentyczność złożonych wzorów podpisów

miejsowość, data

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki
Banku

**/Prosimy wypełnić w przypadku otwierania rachunku dla Szkolnych Kas Oszczędności
lub Pracowniczych Kas Zapomogowo-Pożyczkowych/**

Nazwa i adres organizacji	Sposób podpisywania dyspozycji Liczba wymaganych podpisów pod stemplem organizacji _ _ _	Data zawarcia umowy _ _ _ - _ _ _ - _ _ _ _ _
Wzór używanego stempla	Każdorazowo wymagany podpis z pozycji _ _ _	
Nazwisko i imię	Wzór podpisu	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
1.		Data rozwiązania umowy _ _ _ - _ _ _ - _ _ _ _ _
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Stwierdza się autentyczność złożonych wzorów podpisów.

|_____|
miejsowość, data

|_____|
stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

*) odpowiednie zaznaczyć