



Bank Spółdzielczy w Kaliszu Pomorskim
Spółdzielcza Grupa Bankowa

Pełnomocnictwo

stempel nagłwkowy placówki
Banku

Udzielenie pełnomocnictwa

Ja, _____

imię i nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa Posiadacz/
Współposiadacz rachunku

dnia: ____ - ____ - ____ (dd-mm-rrrr)

udzielam pełnomocnictwa*):

- stałego,
- rodzajowego, uprawniającego pełnomocnika do dysponowania środkami pieniężnymi na danym rachunku:

oraz do

zamknięcia rachunku tak nie

- szczególnego, uprawniającego pełnomocnika do dokonania z bankiem czynności

do odwołania

na okres: od ____ - ____ - ____ do ____ - ____ - ____ (dd/mm/rrrr)
niżej wymienionej osobie:

Dane personalne pełnomocnika

imiona

nazwisko

nazwisko panięskie

rodzaj dowodu tożsamości: seria i numer dowodu tożsamości

D- dowód osobisty

P- Paszport

PESEL

wydany przez: _____

_____ dnia: ____ - ____ - ____

data urodzenia (dd-mm-rrrr) miejsce urodzenia obywatelstwo

imię ojca imię matki nazwisko panięńskie matki

**Adres stałego zameldowania
/ zamieszkania**)**

Adres korespondencyjny

(jeśli inny niż adres stałego zameldowania/
 zamieszkania**)

ulica /osiedle, nr domu, nr lokalu

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

kod pocztowy, poczta miejscowość

kod pocztowy, poczta miejscowość

Powiat kraj

powiat kraj

telefon stacjonarny

telefon komórkowy

wzór podpisu pełnomocnika

podpis
posiadacza/współposiadacza

Stwierdza się zgodność danych osobowych z okazanym dokumentem stwierdzającym tożsamość oraz potwierdza się autentyczność złożonego wzoru podpisu.

miejscowość, data

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki
Banku

1. Bank Spółdzielczy w Kaliszu Pomorskim. z siedzibą w Kaliszu Pomorskim ul. Wolności 8, jako administrator danych informuje, że przetwarza Pani/a dane osobowe w celu podjęcia niezbędnych działań związanych z zawarciem i wykonaniem umowy. Dane te są przeznaczone dla Banku oraz mogą być przekazane podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa (w tym wskazanym w art. 105 Ustawy z dnia

_____ |
podpis osoby odwołującej pełnomocnictwo
Posiadacz/Współposiadacz***)

_____ |
stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki
Banku

*) odpowiednie zaznaczyć

**) w przypadku pełnomocnika legitymującego się dowodem osobistym wydanym po dniu 1 marca 2015 roku należy przyjąć ustne oświadczenie klienta o jego miejscu zamieszkania.

***) niepotrzebne skreślić