



**Spółdzielcza Grupa Bankowa**

imię i nazwisko
PESEL
seria i numer dokumentu(ów) tożsamości

**Zgoda na dokonanie kserokopii dokumentu/Oświadczenie o braku drugiego dokumentu tożsamości\***

Niniejszym oświadczam, iż wyrażam zgodę na dokonanie kserokopii mojego ..... \*\*  
oraz na przechowywanie powyższych danych przez Spółdzielczy Bank Ludowy w Zakrzewie zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych.

miejsowość, data, podpis
--------------------------

data, pieczętka i podpis pracownika Banku
---

\* niepotrzebne skreślić (w przypadku braku drugiego dokumentu tożsamości należy pozostawić oba zapisy, w takim przypadku wnioskodawca wyraża zgodę na kserokopię tylko jednego dokumentu tożsamości)  
\*\* nazwa dokumentu,