

numer wniosku:	
miejsce:	
data:	- -
Bank:	



Spółdzielcza Grupa Bankowa

Wniosek o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej

Rodzaj karty: ☐ Visa ☐ MasterCard ☐ MasterCard Gold

Kwota kredytu:				0	0		0	0	PLN
----------------	--	--	--	---	---	--	---	---	-----

Zabezpieczenie kredytu: ☐ kredyt bez zabezpieczeń ☐ weksel własny in blanco
☐ pełnomocnictwo do rachunku ☐ inne

WNIOSKODAWCA - posiadacz karty głównej

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max.21 znaków):

[illegible][illegible]

- zamówień e-mail/telefonicznych:

[illegible]

Limit dzienny wypłat gotówki:

Nr telefonu komórkowego:

Nr telefonu komórkowego:
(pole obligatoryjne dla kart MasterCard Gold)

Miejsce odbioru karty:

Sposób dostarczenia nr PIN

☐ odbiór osobisty w placówce Banku ☐ za pośrednictwem poczty

☐ pisemnie na wskazany adres korespondencyjny☐ za pomocą SMS na telefon komórkowy o numerze

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

hasło do pobrania PIN-u przez SMS (max 64 znaki, bez polskich znaków)

Dzień rozliczeniowy: ☐ 1 dzień ☐ 7 dzień ☐ 14 dzień ☐ 21 dzień

**Zawiadamianie o zmianach regulaminu,
taryfy w postaci:**

☐ komunikatu przesyłanego na adres poczty elektronicznej wskazany w umowie

☐ komunikatu elektronicznego udostępnianego za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu

Sposób doreczenia zestawień transakcji:

☐ na adres poczty elektronicznej wskazany w umowie
☐ za pośrednictwem poczty
☐ odbiór osobisty w dowolnej placówce Banku

**Upoważniam Bank do pobierania
środków pieniężnych z ROR:**

☐ TAK ☐ NIE[illegible]

1.Przystąpienie do ubezpieczenia dla użytkowników kart kredytowych MasterCard Gold:

- 1) oświadczam, że przed złożeniem wniosku przekazano mi informacje dotyczące produktu ubezpieczeniowego oferowanego za pośrednictwem Banku, obejmujące:
- a) zakres ubezpieczenia,
 - b) wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa ubezpieczeń,
 - c) sposób ustalania oraz zasady wypłaty świadczenia/odszkodowania ubezpieczeniowego,
 - d) wyłączenia i ograniczenia dotyczące wysokości świadczenia/odszkodowania i karencji,
 - e) wysokość ponoszonych kosztów związanych z ubezpieczeniem,
 - f) zasady składania i rozpatrywania reklamacji

- 2) przystępuję do nieodpłatnego pakietu ubezpieczeń, obejmującego:

- a) szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie kart dla klienta,

- b) szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży zagranicznej.

☐ otrzymałem/am ☐ nie otrzymałem/am Szczegółowe/yh warunki/ów ww. ubezpieczeń oferowanych do karty oraz Karty produktów i akceptuję ich brzmienie.

2. Niniejszym ☐ wyrażam zgodę / ☐ nie wyrażam zgody na udostępnienie przez Bank firmie Generali Towarzystwo Ubezpieczeń SA, z siedzibą przy ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa moich danych osobowych i informacji stanowiących tajemnicę bankową w celu umożliwienia wykonywania umowy ubezpieczenia, do której przystąpiłem oraz umożliwienia wykonania przez Generali TU SA obowiązków ubezpieczyciela w związku z dochodzeniem przeze mnie roszczenia z tytułu tej umowy ubezpieczenia.

3. Oświadczam, że ☐ zostałem/am / ☐ nie zostałem/am poinformowany o miejscu i terminie odbioru karty.

numer wniosku:

miejsowość:

data: - -

Bank:



Spółdzielcza Grupa Bankowa

Wniosek o wydanie karty dodatkowej - kredytowej

Rodzaj karty:

☐ Visa

☐ MasterCard

☐ MasterCard Gold

WNIOSKODAWCA - użytkownik karty dodatkowej

Imię / Imiona:

Nazwisko:

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max.21 znaków):

Data urodzenia:

 - -

Miejsce urodzenia:

Nazwisko panieńskie matki:

PESEL:

Obywatelstwo:

Dokument tożsamości:

☐ dowód osobisty ☐ dokument mObywatel

(mDowód) ☐ paszport ☐ inny, jaki?

Seria i numer dokumentu tożsamości:

Adres zamieszkania:

miejsowość:

ulica / nr domu / mieszkania:

kod pocztowy:

 -

Adres do korespondencji:

miejsowość:

ulica / nr domu / mieszkania:

kod pocztowy:

 -

Nr telefonu komórkowego:

(pole obligatoryjne dla karty MasterCard Gold)

 - -

Adres e-mail:

 - -

Limit dzienny transakcji bezgotówkowych:

PLN w tym dla:

transakcji MOTO

PLN

- zamówień e-mail/telefonicznych:

PLN

transakcji internetowych:

PLN

Limit dzienny wypłat gotówki:

PLN

Miejsce odbioru karty:

☐ odbiór osobisty w placówce Banku ☐ za pośrednictwem poczty

Zawiadamianie o zmianach regulaminu, taryfy w postaci:

☐ komunikatu przesłanego na adres poczty elektronicznej wskazany w umowie
☐ komunikatu elektronicznego udostępnianego za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu

1. Przystąpienie do ubezpieczenia dla użytkowników kart kredytowych MasterCard Gold:
- 1) oświadczam, że przed złożeniem wniosku przekazano mi informacje dotyczące produktu ubezpieczeniowego oferowanego za pośrednictwem Banku, obejmujące:
 - a) zakres ubezpieczenia,
 - b) wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa ubezpieczeń,
 - c) sposób ustalania oraz zasady wypłaty świadczenia/odszkodowania ubezpieczeniowego,
 - d) wyłączenia i ograniczenia dotyczące wysokości świadczenia/odszkodowania i karencji,
 - e) wysokość ponoszonych kosztów związanych z ubezpieczeniem,
 - f) zasady składania i rozpatrywania reklamacji
 - 2) przystępuję do nieodpłatnego pakietu ubezpieczeń, obejmującego:
 - a) szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie kart dla klienta,
 - b) szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży zagranicznej,
- ☐ otrzymałem/am ☐ nie otrzymałem/am Szczegółowe/owych warunki/ów ww. ubezpieczeń oferowanych do karty oraz Karty produktów i akceptuję ich brzmienie.
2. Niniejszym ☐ wyrażam zgodę / ☐ nie wyrażam zgody na udostępnienie przez Bank firmie Generali Towarzystwo Ubezpieczeń SA, z siedzibą przy ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa moich danych osobowych i informacji stanowiących tajemnicę bankową w celu umożliwienia wykonywania umowy ubezpieczenia, do której przystąpiłem oraz umożliwienia wykonania przez Generali Towarzystwo Ubezpieczeń SA obowiązków ubezpieczyciela w związku z dochodzeniem przeze mnie roszczenia z tytułu tej umowy ubezpieczenia.
3. Oświadczam, że ☐ zostałem/am / ☐ nie zostałem/am poinformowany o miejscu i terminie odbioru karty.
4. ☐ Wyrażam zgodę / ☐ nie wyrażam zgody na udostępnianie danych osobowych zawartych we wniosku innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.

Potwierdzam złożenie wraz z wnioskiem o wydanie karty dodatkowej kredytowej:

- 1) Oświadczenia dotyczącego przetwarzania danych osobowych użytkownika karty.

Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego, że informacje podane przeze mnie we Wniosku o wydanie dodatkowej karty kredytowej są zgodne ze stanem faktycznym.

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy	PESEL	Podpis
imię / imiona i nazwisko przedstawiciela ustawowego wnioskodawcy	PESEL	Podpis

PEŁNOMOCNICTWO: Oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na wydanie karty dodatkowej - kredytowej osobie wymienionej we wniosku i udzielam/y niniejszym pełnomocnictwa do dokonywania przez osobę wskazaną we wniosku, w moim/naszym imieniu i na moją/naszą rzecz operacji przy użyciu karty, określonych w umowie o udzielenie limitu kredytu i wydanie karty kredytowej oraz regulaminie funkcjonowania karty, której dotyczy niniejszy wniosek. Jednocześnie zrzekam/y się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do banku karty dodatkowej wydanej pełnomocnikowi lub jej skutecznego zastrzeżenia.

imię / imiona i nazwisko kredytobiorcy/ów	PESEL	Podpis

Adnotacje banku:

Numer rachunku karty głównej:								
Nadano nr karty:		-		-		-		
Potwierdzenie odbioru karty:				Potwierdzenie wydania karty:				
	data i podpis użytkownika karty				data, stempel funkcyjny i podpis pracownika banku			