



Wniosek o wydanie karty VISA dla klientów indywidualnych

Data złożenia wniosku

Visa Classic Debetowa

Visa niespersonalizowana

DANE OSOBOWE POSIADACZA RACHUNKU

Imię/imiona Nazwisko

Numer PESEL/data urodzenia*

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

Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:

8 6 8 5 0 0 0 1

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami)

ADRES POSIADACZA RACHUNKU

Krajowy adres korespondencyjny, na który ma być wysłana karta

Ulica Nr domu Nr lokalu

Miejscowość

Kod - Poczta

LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych złotych

Dzienny limit transakcji bezgotówkowych złotych

Dzienny limit transakcji internetowych (nie więcej niż limit bezgotówkowy) złotych

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
- Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.
- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że:
 - dane te przetwarzane będą przez Rejonowy Bank Spółdzielczy w Bychawie w celu wykonania czynności bankowych;
 - Rejonowy Bank Spółdzielczy w Bychawie w celu podjęcia niezbędnych działań związanych z zawarciem i wykonywaniem Umowy oraz w celu realizacji ustawowo określonych uprawnień i obowiązków związanych z wykonywaniem czynności bankowych, może przekazać dotyczące mnie dane osobowe do Związku Banków Polskich z siedzibą w Warszawie ul. Herberta 8, który prowadzi system BANKOWY REJESTR, w przypadkach, zakresie i celach określonych w ustawie prawo bankowe.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w związku z obowiązaniem rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

Miejscowość i data.....

Podpis Posiadacza rachunku

Podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

* W przypadku braku numeru PESEL, należy wpisać datę urodzenia