

Bank Spółdzielczy w Zawadzkiem

WNIOSEK O PRZENIESIENIE RACHUNKU / USŁUG PŁATNICZYCH

Wniosek należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI. Właściwe pola należy zaznaczyć znakiem „x”

1. Dane klienta wnioskującego o przeniesienie:

1)	Imię i nazwisko	
2)	PESEL (dotyczy tylko obywateli polskich)	
3)	Data i miejsce urodzenia	
4)	Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	
5)	Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, którym Klient legitymował się w dotychczasowym banku (wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu 4)	
6)	Adres zamieszkania	
7)	Adres do korespondencji (wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu 6)	
8)	Numer telefonu kontaktowego	
9)	Adres e-mail	
10)	Status rezydencji	

2. Dane dotychczasowego banku:

1)	Nazwa banku	
2)	Nazwa i adres oddziału	

3. Przedmiot i zakres przeniesienia:

1) Rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy nr:	a)	<input type="text"/>			
	b)	<input type="text"/>			
2) Zamknięcie rachunku z zachowaniem umownego terminu wypowiedzenia:	a) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	3) Przeniesienie salda rachunku:	a) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>
4) Przeniesienie listy zdefiniowanych odbiorców:	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>			

5) Opis wybranych usług płatniczych podlegających przeniesieniu:

Lp	Rachunek		Usługa płatnicza	Nazwa / identyfikator (NIP / NIW) wierzyciela / beneficjenta	Numer rachunku wierzyciela/beneficjenta / Identyfikator płatności
	a)	b)			
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty		<input type="text"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty		<input type="text"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty		<input type="text"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia		<input type="text"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia		<input type="text"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia		<input type="text"/>

4. Data, do której przenoszone usługi mają być realizowane przez dotychczasowy bank (dd-mm-rrrr)

dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp:	<input type="text"/>
dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp:	<input type="text"/>
dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp:	<input type="text"/>

5. Data, od której przenoszone usługi mają być realizowane przez nowy bank - Bank Spółdzielczy w ZAWADZKIEM (dd-mm-rrrr)

dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp:	<input type="text"/>
dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp:	<input type="text"/>
dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp:	<input type="text"/>

6. Instytucje, które mają zostać powiadomione o zmianie rachunku bankowego przez klienta:

Nazwa i adres instytucji	1)
	2)
	3)

7. DATA I PODPIS KLIENTA:

WYPEŁNIA BANK PRZYJMUJĄCY WNIOSEK (PO WERYFIKACJI KLIENTA W DOTYCHCZASOWYM BANKU)

<i>Tożsamość sprawdzono - podpis zgodny</i>	Zaakceptowano do realizacji
Data, podpis i pieczęć funkcyjna osoby przyjmującej	Data, podpis i pieczęć funkcyjna osoby akceptującej