WNIOSEK o instrument płatniczy

Prosimy o staranne wypełnienie niniejszego wniosku używając drukowanych liter.

☐ **Posiadacz rachunku** ☐ **Użytkownik karty (pełnomocnik do rachunku/reprezentant)**
☐ **Użytkownik kart (pełnomocnictwo do karty)**

stempel nagłówkowy placówki Banku

Proszę o wydanie: :
(*proszę wstawić znak X w wybrane pole*):

1) karty do rachunków w złotych: ☐ Mastercard Business ☐ Visa Business 2) ☐ BLIKA ☐ ……	karta Mastercard do rachunków w walutach wymienialnych w: ☐ EUR ☐ GBP ☐ USD

sposób dostarczenia PIN – dotyczy karty:
☐ na adres do korespondencji
☐ na SMS, nr telefonu na który ma być wysłany PIN +48 |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| *)
Hasło do pobrania PIN-u na SMS (max 64 znaki, bez polskich liter |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|
Uwaga: *) nr telefonu wymagany dla kart wydawanych do rachunków w walutach wymienialnych, celem przesłania poprzez SMS kodu umożliwiającego potwierdzanie płatności internetowych z wykorzystaniem usługi 3D-Secure oraz do aktywacji Portfela SGB.

Sposób uwierzytelniania płatności z wykorzystaniem usługi 3DS:
☐ potwierdzenie transakcji w aplikacji mobilnej Novum „Nasz Bank",
☐ odpowiedź na pytanie uwierzytelniające i hasło 3D Secure*
Uwaga: *) w przypadku tej metody konieczne jest udzielenie odpowiedzi na pytanie uwierzytelniające wybrane z listy dostępnych pytań

Prawo do modyfikacji parametrów karty przez jej użytkownika (dotyczy zmiany limitów kart w samoobsługowych kanałach jak: bankowość internetowa, czy aplikacja mobilna)**:**

☐ TAK
☐ NIE

I. Dane posiadacza rachunku

imię i nazwisko/nazwa posiadacza rachunku

Adres/siedziba posiadacza rachunku

kod |__|__|-|__|__|__| poczta |_____| miejscowość |_____|

ulica |_____| nr domu/mieszkania |_____|

nr rachunku |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

nazwa firmy nadrukowana na karcie (maksymalnie 21 znaków) |_____|

II. Dane personalne użytkownika karty

imię |_____| nazwisko |_____|

imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 21 znaków) |_____|

nr PESEL |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| seria i nr dowodu tożsamości |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

data urodzenia (dd/mm/rrrr): |_ _|_ _| - |_ _|_ _| - |_ _|_ _|_ _|_ _| obywatelstwo |_____|

nazwisko panieńskie matki _____

Adres zamieszkania

kod |__|__|-|__|__|__| poczta |_____| miejscowość |_____|

ulica |_____| nr domu/mieszkania |_____|

tel. stacjonarny |_____| tel. komórkowy |_____|

Adres do korespondencji

(proszę wypełnić jedynie w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)

kod |__|__|-|__|__|__| poczta |_____| miejscowość |_____|

ulica |_____| nr domu/mieszkania |_____|

III. Deklaracja posiadacza rachunku / użytkownika karty

Oświadczam, że:

1. Wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia banku w przypadku ich zmiany.
2. ☐ Otrzymałem/am/ ☐ nie otrzymałem/am „Regulamin świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych", w zakresie funkcjonowania karty/BLIKA, której/którego dotyczy niniejszy wniosek i akceptuję jego treść.
3. PEŁNOMOCNICTWO: Udzielam niniejszym pełnomocnictwa osobie wymienionej we wniosku do dokonywania w moim imieniu i na moją rzecz operacji przy użyciu karty/BLIK, których dotyczy niniejszy wniosek, operacji określonych w umowie ramowej oraz regulaminie. Jednocześnie zrzekam się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do Banku karty wydanej pełnomocnikowi lub jej skutecznego zastrzeżenia instrumentu płatniczego.
4. Limity - proszę o:
   1) ☐ ustalenie dziennych limitów w walucie- PLN/EUR/GBP/USD:
      a) wypłat gotówki: |_____| ,
      b) transakcji bezgotówkowych: |_____| , w tym dla transakcji:
      - MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych: |_____|
      - internetowych: |_____|
   2) **ustalenie limitów dziennych dla usługi BLIK**

      a) wypłat gotówki: |_____|

      b) transakcji bezgotówkowych: |_____| , w tym transakcji internetowych |_____|

   3) ☐ **włączenie funkcji zbliżeniowej** ☐ **wyłączenie funkcji zbliżeniowej**
5. Proszę o: ☐ przesyłanie/☐ nie przesyłanie*) miesięcznych zestawień transakcji na wskazany:
   1) ☐ adres mailowy wskazany we wniosku o otwarcie rachunku/zmianę danych;
   2) ☐ powyżej adres do korespondencji.
6. Bank informuje, że udostępnia dane personalne zawarte we wniosku o kartę innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.
7. Oświadczenie dotyczące użytkownika karty niebędącego pełnomocnikiem do rachunku:
   1) Oświadczam, iż otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych
      ☐ TAK ☐ NIE

*) odpowiednie zaznaczyć

8. Dostarczenie karty*): ☐ do placówki Banku ☐ wysyłka na adres do korespondencji:
☐ wskazany we wniosku o otwarcie rachunku
☐ adres do korespondencji użytkownika

podpis użytkownika karty	miejscowość, data	pieczątka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru karty☐/ BLIKA☐/rezygnacja ze wznowienia karty☐/użytkowania karty☐*)

Adnotacje Banku (dotyczy kart dostarczonych do placówki Banku):

Kartę wydano

Potwierdzam odbiór karty o numerze |_ _|_ _|_ _|_ _| - |_ _|_ _|_ _|_ _| - |_ _|_ _|_ _|_ _| - |_ _|_ _|_ _|_ _| ,

miejscowość, data	podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru kart wznowionych

miejscowość, data	podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
miejscowość, data	podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Rezygnacja z karty/BLIKA

Posiadacz rachunku/użytkownik karty zrezygnował ze wznowienia ☐/użytkowania karty/BLIKA ☐*)

w dniu ……..…

miejscowość, data	podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

*) odpowiednie zaznaczyć