



Nowa  Zmiana

Nr w rejestrze  
członków

Nr PESEL


## DEKLARACJA

### PRZYSTĄPIENIA DO BANKU SPÓŁDZIELCZEGO W INOWROCŁAWIU

Imię/imiona	<input type="text"/>																	
Nazwisko	<input type="text"/>																	
Nazwisko rodowe matki	<input type="text"/>																	
Nazwisko panińskie	<input type="text"/>																	
Imiona Rodziców	<input type="text"/> Ojca									<input type="text"/> Matki								
<input type="checkbox"/> Klient Banku																		
Data urodzenia	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Miejsce urodzenia	<input type="text"/>							
Kraj urodzenia	<input type="text"/>							Obywatelstwo	<input type="text"/>									
Dokument tożsamości	<input type="checkbox"/> dowód osobisty			<input type="checkbox"/> paszport			seria	<input type="text"/>	<input type="text"/>	numer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> karta stałego pobytu
Drugi dokument tożsamości	<input type="checkbox"/> dowód osobisty			<input type="checkbox"/> paszport			seria	<input type="text"/>	<input type="text"/>	numer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> karta stałego pobytu
adres e:mail	<input type="text"/>										nr tel.	<input type="text"/>						
adres do doręczeń elektronicznych	<input type="text"/>										nr tel.	<input type="text"/>						
<b>Adres stałego zamieszkania</b>																		
ulica	<input type="text"/>										nr domu	<input type="text"/>	nr lokalu	<input type="text"/>				
Miejscowość	<input type="text"/>										Poczta	<input type="text"/>						
kod	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
<b>Adres korespondencyjny (należy podać jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</b>																		
ulica	<input type="text"/>										nr domu	<input type="text"/>	nr lokalu	<input type="text"/>				
Miejscowość	<input type="text"/>										Poczta	<input type="text"/>						
kod	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>												
Zadeklarowane udziały											Ilość	<input type="text"/>	Kwota	<input type="text"/>				

Opłacone udziały

Ilość

Kwota

**Zostałam / łem poinformowana / ny o zasadach przetwarzania moich danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Inowrocławiu oraz prawach wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych.**

Dane osoby, której Bank obowiązany jest po mojej śmierci wypłacić udziały:

Imię, nazwisko, nr pesel, adres zamieszkania

wyrażam zgodę na otrzymywanie od Banku informacji marketingowej oraz informacji handlowych drogą elektroniczną w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej

**data i podpis Kandydata na Członka**

Wypełnia  
Bank:

miejsowość

data

**Podpis i pieczęć pracownika Banku,  
przyjmującego deklarację członkowską**

**Przyjęcie w poczet członków  
Banku:**

**Uchwała Zarządu nr:**

z dnia:

data

**Podpisy dwóch członków Zarządu**