



Załącznik do upoważnienia do przeniesienia rachunku¹

WNIOSEK O PRZENIESIENIE RACHUNKU PŁATNICZEGO PRZEZ KONSUMENTA		
Wniosek należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI. Właściwe pola <input type="checkbox"/> należy zaznaczyć znakiem „x”		
1. Dane konsumenta/-ów wnioskującego/-ych o przeniesienie (W przypadku gdy rachunek jest prowadzony dla dwóch lub więcej konsumentów, upoważnienia udzielają wszyscy konsumenci. We wniosku należy wówczas uzupełnić dane wszystkich tych konsumentów) <small>* pola obowiązkowe</small>		
Imię i nazwisko *		
PESEL * <small>(dotyczy tylko obywateli polskich, którym został nadany PESEL)</small>		
Data * i miejsce urodzenia		
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość *		
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, którym konsument legitymował się u dostawcy przekazującego <small>(wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu powyżej)</small>		
Adres zamieszkania		
Adres do korespondencji <small>(wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu powyżej)</small>		
Numer telefonu kontaktowego		
Adres e-mail		
Status rezydencji		
2. Nazwa dostawcy przekazującego		
3. Przedmiot i zakres przeniesienia		
Rachunek:		
a)		b)

¹ Informacje o adresie zamieszkania i/lub adresie do korespondencji w sekcji Dane konsumenta/ów wnioskującego/wnioskujących o przeniesienie nie są obowiązkowe. Niezgodność powyższych danych z danymi dysponującymi przez bank przekazujący nie stanowią przeszkody do realizacji procesu przenoszenia rachunku.

nr: <input type="text"/>	nr: <input type="text"/>
prowadzony w walucie:	prowadzony w walucie:
Zamknięcie rachunku: <input type="checkbox"/> tak, w dniu (dd-mm-rrrr): <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nie	Zamknięcie rachunku: <input type="checkbox"/> tak, w dniu (dd-mm-rrrr): <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nie
Przekazanie środków pieniężnych pozostających na rachunku: <input type="checkbox"/> tak, w dniu (dd-mm-rrrr): <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nie	Przekazanie środków pieniężnych pozostających na rachunku: <input type="checkbox"/> tak, w dniu (dd-mm-rrrr): <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nie
Przeniesienie wszystkich stałych zleceń: <input type="checkbox"/> tak: data, do której stałe zlecenia mają być realizowane przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): <input type="text"/> data, od której stałe zlecenia mają być ustanowione i realizowane przez dostawcę przyjmującego (dd-mm-rrrr): <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nie	Przeniesienie wszystkich stałych zleceń: <input type="checkbox"/> tak: data, do której stałe zlecenia mają być realizowane przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): <input type="text"/> data, od której stałe zlecenia mają być ustanowione i realizowane przez dostawcę przyjmującego (dd-mm-rrrr): <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nie
Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty: <input type="checkbox"/> tak: data, do której polecenia zapłaty mają być akceptowane przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): <input type="text"/>	Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty: <input type="checkbox"/> tak: data, do której polecenia zapłaty mają być akceptowane przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): <input type="text"/>

4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty				-	-											
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty				-	-											
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu																
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu																
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu																
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu																
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu																
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia				-	-											
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia				-	-											
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia				-	-											
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia				-	-											
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia				-	-											
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia				-	-											

nie

7. Data i podpis/podpisy konsumenta/ów *

* Podpis/-y konsumenta/-ów zgodny/-e z wzorem/-ami podpis/-ów u dostawcy przekazującego, o ile dostawca przekazujący posiada wzór/wzory tego/tych podpisu/-ów, lub kwalifikowany/-e podpis/-y elektroniczny/-e konsumenta/-ów. W przypadku złożenia wniosku w postaci elektronicznej podpis/-y konsumenta/-ów nie jest/są wymagany/-ne, o ile Wniosek został złożony w drodze oświadczenia woli na odległość, zgodnie ze standardami obowiązującymi w tym zakresie u dostawcy przyjmującego, bądź w drodze przelewu weryfikacyjnego, o ile dostawca przyjmujący stosuje taką formę weryfikacji tożsamości konsumenta.

8. Potwierdzenie pozytywnej weryfikacji tożsamości konsumenta

Dostawca przyjmujący oświadcza, że dokonał pozytywnej weryfikacji tożsamości konsumenta