

Załącznik do Upoważnienia dla banku w celu realizacji czynności przeniesienia rachunku / usług płatniczych

WNIOSEK O PRZENIESIENIE RACHUNKU / USŁUG PŁATNICZYCH

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

1. Dane klienta/-ów wnioskującego/-ych o przeniesienie

(należy uzupełnić dane współwłaściciela rachunku w przypadku rachunku wspólnego, jeśli do rozwiązania umowy rachunku, zgodnie z umową rachunku, wymagana jest wspólna zgoda jego współwłaścicieli)

Imię i nazwisko		
PESEL (dotyczy tylko obywateli polskich)		
Data i miejsce urodzenia		
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość		
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, którym Klient legitymował się w dotychczasowym banku (wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu powyżej)		
Adres zameldowania/ adres zamieszkania		
Adres do korespondencji (wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu powyżej)		
Numer telefonu kontaktowego		
Adres e-mail		
Status rezydencji		

2. Nazwa dotychczasowego Banku

3. Przedmiot i zakres przeniesienia

Rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy nr:

a)		b)	
Zamknięcie rachunku z zachowaniem umownego terminu wypowiedzenia:	tak / nie	Zamknięcie rachunku z zachowaniem umownego terminu wypowiedzenia:	tak / nie
Przeniesienie salda rachunku:	tak / nie	Przeniesienie salda rachunku:	tak / nie
Przeniesienie wszystkich stałych zleceń:	tak / nie	Przeniesienie wszystkich stałych zleceń:	tak / nie
Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty:	tak / nie	Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty:	tak / nie

Przeniesienie wybranych usług płatniczych (wypełnić, jeżeli przeniesieniu mają podlegać tylko pojedyncze stałe zlecenia i/lub polecenia zapłaty):

Lp	Rachunek		Usługa płatnicza	Nazwa / identyfikator (NIP / NIW) wierzyciela – dla poleceń zapłaty / beneficjenta – dla stałych zleceń	Identyfikator płatności - dla poleceń zapłaty/ Numer rachunku beneficjenta - dla stałych zleceń	Data, do której przenoszone usługi mają być realizowane przez dotychczasowy bank (dd-mm-rrrr)	Data, od której przenoszone usługi mają być realizowane przez nowy bank (dd-mm-rrrr)
	a)	b)					
1	☐	☐	polecenia zapłaty				
2	☐	☐	polecenia zapłaty				
3	☐	☐	polecenia zapłaty				
4	☐	☐	polecenia zapłaty				
5	☐	☐	polecenia zapłaty				

[illegible]

4. Dane nowego banku

1) Nazwa banku		2) Numer rachunku w nowym banku	
----------------	--	---------------------------------	--

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

Nazwa i adres instytucji	1)
	2)
	3)

6. Data i podpis/podpisy Klienta/ów *

* podpis/ podpisy klienta/-ów zgodny/-e z kartą wzorów podpisów w dotychczasowym banku

7. Data i podpis za Bank
Tożsamość sprawdzono, zaakceptowano do realizacji