

Prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach  wstawić X.

numer wniosku: \_\_\_\_\_  
miejsce: \_\_\_\_\_  
data: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Bank: \_\_\_\_\_



## Wniosek o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej

Rodzaj karty:  Visa  Mastercard  Mastercard Gold

Kwota kredytu: \_\_\_\_\_ 0 0 \_\_\_\_\_ 0 0 PLN

Zabezpieczenie kredytu:  kredyt bez zabezpieczeń  weksel własny in blanco  
 pełnomocnictwo do rachunku  inne \_\_\_\_\_

### WNIOSKODAWCA - posiadacz karty głównej

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max.21 znaków): \_\_\_\_\_

Limit dzienny transakcji bezgotówkowych: \_\_\_\_\_ PLN w tym dla:

transakcji MOTO \_\_\_\_\_ PLN

- zamówień e-mail/telefonicznych: \_\_\_\_\_ PLN

transakcji internetowych: \_\_\_\_\_ PLN

Limit dzienny wypłat gotówki: \_\_\_\_\_ PLN

Nr telefonu komórkowego: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(pole obligatoryjne dla kart Mastercard Gold)

Miejsce odbioru karty:  odbiór osobisty w placówce Banku  za pośrednictwem poczty

Sposób dostarczenia nr PIN  pisemnie na wskazany adres korespondencyjny  
 za pomocą SMS na telefon komórkowy o numerze \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
hasło do pobrania PIN-u przez SMS (max 64 znaki, bez polskich znaków)

Dzień rozliczeniowy:  1 dzień  7 dzień  14 dzień  21 dzień

Zawiadomienie o zmianach regulaminu, taryfy w postaci:  komunikatu przesyłanego Kredytobiorcy na wskazany adres poczty elektronicznej  
 pisemnie na wskazany adres korespondencyjny

Sposób doręczenia zestawień transakcji:  na adres poczty elektronicznej wskazany w umowie  
 pisemnie na wskazany adres korespondencyjny  
 odbiór osobisty w dowolnej placówce Banku

Upoważniam Bank do pobierania środków pieniężnych z ROR:  TAK  NIE

Numer ROR: \_\_\_\_\_

- Przystąpienie do ubezpieczenia dla użytkowników kart kredytowych Mastercard Gold:
  - oświadczam, że przed złożeniem wniosku  przekazano mi  nie przekazano mi informacje/l dotyczące/ych produktu ubezpieczeniowego oferowanego za pośrednictwem Banku, obejmujące/ych:
    - zakres ubezpieczenia,
    - wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa ubezpieczeń,
    - sposób ustalania oraz zasady wypłaty świadczenia/odszkodowania ubezpieczeniowego,
    - wyłączenia i ograniczenia dotyczące wysokości świadczenia/odszkodowania i karencji,
    - wysokość ponoszonych kosztów związanych z ubezpieczeniem,
    - zasady składania i rozpatrywania reklamacji
  - przystępuję do nieodpłatnego pakietu ubezpieczeń, obejmującego:
    - szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie kart dla klienta,
    - szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży zagranicznej.

otrzymałem/am  nie otrzymałem/am Szczegółowe/ych warunki/ów ww. ubezpieczeń oferowanych do karty oraz Karty produktów i akceptuję ich brzmienie.
- Niniejszym  wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody na udostępnienie przez Bank firmie Generali Towarzystwo Ubezpieczeń SA, z siedzibą przy ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa moich danych osobowych i informacji stanowiących tajemnicę bankową w celu umożliwienia wykonywania umowy ubezpieczenia, do której przystąpiłem oraz umożliwienia wykonania przez Generali TU SA obowiązków ubezpieczyciela w związku z dochodzeniem przeze mnie roszczenia z tytułu tej umowy ubezpieczenia.
- Oświadczam, że  zostałem/am /  nie zostałem/am poinformowany o miejscu i terminie odbioru karty.
- wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody na udostępnianie danych osobowych zawartych we wniosku innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.

Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego, że informacje podane przeze mnie we Wniosku o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej są zgodne ze stanem faktycznym.

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy

PESEL

podpis

\_\_\_\_\_

numer wniosku:

**WNIOSKODAWCA - niebędący posiadaczem karty głównej**

Oświadczam, że:

- Rezygnuję z wydania dodatkowej karty kredytowej     Ubiegam się o wydanie dodatkowej karty kredytowej na podstawie odrębnego wniosku

**Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego, że informacje podane przeze mnie we Wniosku o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej są zgodne ze stanem faktycznym.**

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy

PESEL

podpis

**Adnotacje Banku:**

Numer rachunku karty:

Nadano nr karty:

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku

Potwierdzenie odbioru karty:

data i podpis posiadacza karty

Potwierdzenie wydania karty:

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku

numer wniosku: \_\_\_\_\_

miejsowość: \_\_\_\_\_

data: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_



## Wniosek o wydanie karty dodatkowej - kredytowej

Rodzaj karty:  Visa  Mastercard  Mastercard Gold

### WNIOSKODAWCA - użytkownik karty dodatkowej

Imię / Imiona: \_\_\_\_\_

Nazwisko: \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max.21 znaków): \_\_\_\_\_

Data urodzenia: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_

Nazwisko panięńskie matki: \_\_\_\_\_

PESEL: \_\_\_\_\_

Obywatelstwo: \_\_\_\_\_

Dokument tożsamości:  dowód osobisty  dokument mObywatel (mDowód)  paszport  inny, jaki? \_\_\_\_\_

Seria i numer dokumentu tożsamości: \_\_\_\_\_

Adres zameldowania: \_\_\_\_\_  
miejsowość: \_\_\_\_\_

ulica / nr domu / mieszkania: \_\_\_\_\_

kod pocztowy / poczta: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_  
miejsowość: \_\_\_\_\_

ulica / nr domu / mieszkania: \_\_\_\_\_

kod pocztowy / poczta: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Adres do korespondencji: \_\_\_\_\_  
miejsowość: \_\_\_\_\_

ulica / nr domu / mieszkania: \_\_\_\_\_

kod pocztowy / poczta: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Nr telefonu komórkowego: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
(pole obowiązkowe dla karty Mastercard Gold)

Adres e-mail: \_\_\_\_\_

Limit dzienny transakcji bezgotówkowych: \_\_\_\_\_ PLN w tym dla:

transakcji MOTO - zamówień e-mail/telefonicznych: \_\_\_\_\_ PLN,

transakcji internetowych: \_\_\_\_\_ PLN

Limit dzienny wypłat gotówki: \_\_\_\_\_ PLN

Miejsce odbioru karty:  odbiór osobisty w placówce Banku /  za pośrednictwem poczty

Sposób dostarczenia nr PIN  pisemnie na wskazany adres korespondencyjny  za pomocą SMS na telefon komórkowy o numerze

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_



1. Przystąpienie do ubezpieczenia dla użytkowników kart kredytowych Mastercard Gold:
- 1) oświadczam, że przed złożeniem wniosku  przekazano  nie przekazano mi informacje/i dotyczące/ych produktu ubezpieczeniowego oferowanego za pośrednictwem Banku, obejmujące/ych:
    - a) zakres ubezpieczenia,
    - b) wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa ubezpieczeń,
    - c) sposób ustalania oraz zasady wypłaty świadczenia/odszkodowania ubezpieczeniowego,
    - d) wyłączenia i ograniczenia dotyczące wysokości świadczenia/odszkodowania i karencji,
    - e) wysokość ponoszonych kosztów związanych z ubezpieczeniem,
    - f) zasady składania i rozpatrywania reklamacji,
  - 2) przystępuję do nieodpłatnego pakietu ubezpieczeń, obejmującego:
    - a) szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie kart dla klienta,
    - b) szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży zagraniczej,

otrzymałem/am  nie otrzymałem/am Szczegółowe/owych warunki/ów ww. ubezpieczeń oferowanych do karty oraz Karty produktów i akceptuję ich brzmienie.

2. Niniejszym  wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody na udostępnienie przez Bank firmie Generali Towarzystwo Ubezpieczeń SA, z siedzibą przy ul. Senatorska 18., 00-082 Warszawa moich danych osobowych i informacji stanowiących tajemnicę bankową w celu umożliwienia wykonywania umowy ubezpieczenia, do której przystąpiłem oraz umożliwienia wykonania przez Generali TU SA obowiązków ubezpieczyciela w związku z dochodzeniem przeze mnie roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia.

3. Oświadczam, że  zostałem/am /  nie zostałem/am poinformowany o miejscu i terminie odbioru karty.

4.  Wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody na udostępnianie danych osobowych zawartych we wniosku innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z użytkowaniem kart.

5. Wyrażam dobrowolną zgodę  / nie wyrażam zgody  na otrzymywanie od Banku informacji handlowych i marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Banku poprzez bankowość internetową, bankowość mobilną, pocztę elektroniczną, kanał bankomatowy,\*\*

6. wyrażam dobrowolną zgodę  / nie wyrażam zgody  na otrzymywanie od Banku informacji handlowych i marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Banku za pośrednictwem kontaktu telefonicznego, wiadomości SMS i MMS, na podany przeze mnie numer telefonu,\*\*

7. Wyrażam dobrowolną zgodę  / Nie wyrażam zgody  na przetwarzanie moich danych osobowych w celu otrzymywania od Banku informacji handlowych i marketingowych partnerów Zrzeszenia SGB wskazanych na stronie: <https://www.sgb.pl/grupa-sgb/partnerzy-sgb/>, w szczególności o ofertach produktowych tych partnerów, promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach partnerów poprzez bankowość internetową, bankowość mobilną, pocztę elektroniczną, kanał bankomatowy.\*\*\*

8. wyrażam dobrowolną zgodę  / nie wyrażam zgody  na przetwarzanie przez Bank moich danych osobowych w celu prowadzenia marketingu produktów własnych po okresie obowiązywania umowy zawartej przeze mnie z Bankiem,\*\*

9. przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta.\*\*

10. Oświadczam, iż  otrzymałam/em  nie otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych.\*\*

\*) wypełnia posiadacz karty będący kredytobiorcą

\*\*) wypełnia posiadacz karty niebędący kredytobiorcą

**Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego, że informacje podane przeze mnie we Wniosku o wydanie dodatkowej karty kredytowej są zgodne ze stanem faktycznym.**

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy

PESEL

Podpis




imię / imiona i nazwisko przedstawiciela  
ustawowego wnioskodawcy

PESEL

Podpis

Oświadczam, iż  otrzymałam/em  nie otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych.




**PEŁNOMOCNICTWO:** Oświadczam/yz, że wyrażam/yz zgodę na wydanie karty dodatkowej - kredytowej osobie wymienionej we wniosku o wydanie karty dodatkowej - kredytowej i udzielam/yz niniejszym pełnomocnictwa do dokonywania przez osobę wskazaną we wniosku, w moim/naszym imieniu i na moją/naszą rzecz operacji przy użyciu karty, określonych w umowie o udzielenie limitu kredytu i wydanie karty kredytowej oraz regulaminie funkcjonowania karty, której dotyczy niniejszy wniosek. Jednocześnie zrzekam/yz się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do banku karty dodatkowej wydanej pełnomocnikowi lub jej skutecznego zastrzeżenia.

imię / imiona i nazwisko kredytobiorcy/ów

PESEL

Podpis










**Adnotacje banku:**

Numer rachunku karty  
głównej:

Nadano nr karty:

 -  -  - 


data, stempel funkcyjny i podpis pracownika banku

Potwierdzenie odbioru karty:

data i podpis użytkownika karty

Potwierdzenie wydania karty:

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika banku

