

OŚWIADCZENIA POSIADACZA RACHUNKU

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
2. Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych.
3. Oświadczam, że poinformuję osoby wymienione w niniejszym Wniosku o przysługujących im prawach wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)[(RODO)].
4. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że:
 - 1) dane te przetwarzane będą przez Bank Spółdzielczy w Ząbkowicach Śląskich w celu wykonania czynności bankowych, których jestem stroną;
 - 2) Bank Spółdzielczy w Ząbkowicach Śląskich w celu podjęcia niezbędnych działań związanych z zawarciem i wykonywaniem Umowy oraz w celu realizacji ustawowo określonych uprawnień i obowiązków związanych z wykonywaniem czynności bankowych, może przekazać dotyczące mnie dane osobowe do Związku Banków Polskich z siedzibą w Warszawie ul. Zbigniewa Herberta 8, który prowadzi system BANKOWY REJESTR, w przypadkach, zakresie i celach określonych w ustawie prawo bankowe.

Miejscowość i data

Pieczęć firmowa Posiadacza rachunku i podpisy osób upoważnionych

OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY

1. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczego w Ząbkowicach Śląskich Rynek 10, 57-200 Ząbkowice Śląskie, zwanego dalej Bankiem, że: przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: info@bs-zabkowicesl.pl lub telefonicznie na numer 74 8 164 433;
2. Oświadczam że:
 - 1) wystąpiłem nie wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
 - 2) wszystkie informacje podane przeze mnie zawarte we wniosku oraz składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku.
Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji;
 - 3) Nie toczy się /toczy** wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie
 - 4) terminowo reguluje zeznania podatkowe

Podpis Użytkownika karty

Podpis i pieczęćka pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

** Niepotrzebne skreślić