



Spółdzielcza Grupa Bankowa

Karta informacyjna

ZMIANA DANYCH

stempel nagłówkowy placówki banku

POSIADACZ/OSOBA UPOWAŻNIONA

imiona

nazwisko

PESEL

rodzaj, seria i numer dowodu tożsamości:
D- dowód osobisty, P- Paszport, L-legitymacja

WSPÓLPOSIADACZ/OSOBA UPOWAŻNIONA

imiona

nazwisko

PESEL

rodzaj, seria i numer dowodu tożsamości:
D- dowód osobisty, P- Paszport, L-legitymacja

ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

kod pocztowy, poczta

miescowosc

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

kod pocztowy, poczta

miescowosc

ADRES KORESPONDENCYJNY (jeśli inny niż powyżej)

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

kod pocztowy, poczta

miescowosc

adres e-mail

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

kod pocztowy, poczta

miescowosc

adres e-mail

Posiadacz oświadcza, iż wyraża zgodę / nie wyraża zgody*) na zawiadamianie go przez bank o zmianach w taryfie, regulaminie lub zmianach pakietów w postaci komunikatu elektronicznego dostępnego posiadaczowi za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu lub przesyłanego posiadaczowi na adres poczty elektronicznej wskazany w opisie danych posiadacza.

numer telefonu stacjonarnego

numer telefonu komórkowego

Niniejszym potwierdzam/y zgodność danych zawartych w niniejszej karcie informacyjnej.

miescowosc, data

podpis posiadacza

numer telefonu stacjonarnego

numer telefonu komórkowego

miescowosc, data

podpis współposiadacza

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku

* odpowiednie zaznaczyć