

MODULO.....

**WNIOSEK O OTWARCIE I PROWADZENIE RACHUNKU BIEŻĄCEGO* / POMOCNICZEGO* w PLN*/USD*/EUR*
W POWIATOWYM BANKU SPÓŁDZIELCZYM W KĘDZIERZYNIE-KOŹLU ODDZIAŁ W**

Nazwa firmy lub imię i nazwisko Wnioskodawcy	
Adres siedziby firmy	
Telefon komórkowy	
Numer KRS, numer NIP*	
Adres e-mail:	

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku zatrudniam pracowników.

 Upoważniam/y Bank do potrącania z mojego rachunku należnych prowizji i opłat związanych z prowadzeniem i obsługą tego rachunku.

 Upoważniam/y Bank do przewalutowania wszystkich otrzymanych przeze mnie przekazów (wpływów) w innej walucie niż waluta, w której prowadzony jest rachunek z zastosowaniem kursów kupna/sprzedaży dla dewiz obowiązujących w Banku w momencie rozliczania przekazu/wpływu.

Wnoszę o udostępnienie:
 Telefonicznej usługi na hasło

 Upoważniam Bank do telefonicznego udzielania informacji o moich rachunkach bankowych, po podaniu: **Nazwy Posiadacza rachunku, numeru rachunku lub moduła, Imienia i Nazwiska oraz hasła** (hasło powinno zawierać 10 znaków - litery, cyfry) :

hasło:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Usługi SMSBankNet

Wnoszę o udostępnienie usługi bankowej SMSBankNet umożliwiającej uzyskiwanie informacji o stanie środków na wnioskowanym rachunku bankowym na numer telefonu, poprzez system SMSBankNet w zakresie :

 Wolne środki / Saldo: jednorazowo następnego dnia w przypadku wystąpienia operacji w dniu poprzednim
 Operacje operacje - wolne środki minimalna kwota uznania obciążenia

 Usługi eBankNet umożliwiającej dostęp do rachunków bankowych Posiadacza rachunku za pośrednictwem sieci Internet i przeglądarki internetowej niżej wymienioną osobę : w pełnym zakresie w zakresie :

Imię i Nazwisko	telefon komórkowy
1. Odczytywanie sald	TAK / NIE*
2. Przeglądanie operacji	TAK / NIE*
3. Wykonywanie przelewów	TAK / NIE*
4. Zakładanie lokat	TAK / NIE*
5. Zrywanie/edycja lokat	TAK / NIE*
6. Zlecenia stałe	TAK / NIE*
7. Przelewy zagraniczne	TAK / NIE*

FORMA AKCEPTACJI: Hasło sms na numer telefonu
 Usługi eCorpoNet umożliwiającej dostęp do rachunków bankowych Posiadacza rachunku bankowego za pomocą sieci Internet i przeglądarki internetowej w zakresie:

Dostęp do systemu dla następujących użytkowników

1.	Imię i nazwisko	PESEL
2.	Imię i nazwisko	PESEL

Użytkownicy uprawnieni do akceptacji dyspozycji (zgodnie z kartą wzorów podpisów)

A1.	Imię i nazwisko	PESEL
	Forma akceptacji <input type="checkbox"/> Hasło SMS <input type="checkbox"/> Kwalifikowany podpis elektroniczny (z KIR)	
	Nr. telefonu komórkowego :	
	Forma akceptacji <input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Łącznie z inną osobą <input type="checkbox"/> Wpisać z którą osobą używając oznaczeń A1, A2 itd.	
A2.	Imię i nazwisko	PESEL
	Forma akceptacji <input type="checkbox"/> Hasło SMS <input type="checkbox"/> Kwalifikowany podpis elektroniczny (z KIR)	
	Nr. telefonu komórkowego :	
	Forma akceptacji <input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Łącznie z inną osobą <input type="checkbox"/> Wpisać z którą osobą używając oznaczeń A1, A2 itd.	

Osoby upoważnione do obsługi systemu eCorpoNet bez prawa akceptowania dyspozycji :

1.	Imię i nazwisko	PESEL
2.	Imię i nazwisko	PESEL

 Wnoszę o wydanie karty debetowej : **Visa Business Debetowa** **Visa Business EURO**

Imię i nazwisko Użytkownika karty do umieszczenia na karcie *	
Nazwa Posiadacza rachunku do umieszczenia na karcie*	
*(maks. 26 znaków razem ze spacjami)	
Dane osobowe Użytkownika karty	
Imię/imiona	
Nazwisko	
Nazwisko panieńskie matki	
Numer PESEL/data urodzenia*	
Obywatelstwo	

Dokument tożsamości: Seria i numer:	
Ulica	
Miejscowość i kod pocztowy	
Kraj	
Adres korespondencyjny Użytkownika karty (podać jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)	
Ulica	
Miejscowość i kod pocztowy,	
Kraj	
Limity transakcyjne	
Dzienny limit transakcji gotówkowych	
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych	
Dzienny limit transakcji internetowych	

Wyciągi z rachunku będą: odbierane w Oddziale Banku; wysyłane po zakończeniu miesiąca, co dni/*,

Oświadczam, że:

- postanowienia zawarte w „Regulaminie obsługi Klientów Instytucjonalnych w Powiatowym Banku Spółdzielczym w Kędzierzynie-Koźlu” oraz zawarte w "Taryfie prowizji i opłat pobieranych przez Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie – Koźlu" i „Regulaminie kart debetowych business w Powiatowym Banku Spółdzielczym w Kędzierzynie-Koźlu” przyjmujemy je do wiadomości i stosowania oraz akceptujemy ich treść.

- nie posiadamy* / posiadamy* rachunek bankowy bieżący* pomocniczy* w innym banku :
(podać nazwę banku i przeznaczenie konta)

- **rachunek pomocniczy** /** będzie służył do:
(podać cel i zasady funkcjonowania rachunku (np.: zakres rozliczeń, sposób i terminy zasilania rachunku w środki pieniężne)

do tych samych celów, co rachunek bieżący, a zostaje otworzony w związku z utworzeniem jednostki na terenie działania Banku */.

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż w celu podniesienia poziomu bezpieczeństwa usług świadczonych drogą elektroniczną Bank zastrzega sobie prawo do telefonicznej weryfikacji wszelkich zleceń składanych za pośrednictwem usługi bankowości elektronicznej w kwocie równej lub wyższej niż 5.000,00 PLN każdorazowo w przypadku, gdy zlecenie takie składane jest po raz pierwszy na rzecz wskazanego odbiorcy (nowy kontrahent). Powyższa zasada nie ma zastosowania do przelewów składanych na rzecz Urzędu Skarbowego lub ZUS. Wyrażam zgodę na wstrzymanie realizacji przelewu w przypadku trzykrotnej nieudanej próby skontaktowania się ze mną lub inną upoważnioną osobą na ostatni podany przeze mnie nr telefonu przez pracownika banku w celu weryfikacji przelewu.

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Powiatowego Banku Spółdzielczego w Kędzierzynie – Koźlu, zwanym dalej Bankiem, że przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e- mail: pbskkoze@pbskkoze

Oświadczam, że zostałem poinformowany, iż Informacje o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu "Klauzule informacyjne i klauzule zgód" stanowiącym załącznik do niniejszej informacji o Kliencie.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, **że JESTEM* / NIE JESTEM* co najmniej jedną z osób, o których mowa poniżej:**

- 1) **osobą fizyczną zajmującą znaczące stanowisko lub pełniącą znaczącą funkcję publiczną**, w tym:
 - a) szefem państwa, szefem rządu, ministrem, wiceministrem, sekretarzem stanu, podsekretarzem stanu, w tym Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów i wiceprezesa Rady Ministrów,
 - b) członkiem parlamentu lub podobnych organów ustawodawczych, w tym posłem i senatorem,
 - c) członkiem organów zarządzających partii politycznych,
 - d) członkiem sądu najwyższego, trybunału konstytucyjnego oraz innych organów sądowych wysokiego szczebla, których decyzje nie podlegają zaskarżeniu, z wyjątkiem trybów nadzwyczajnych, w tym sędzią Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego, Naczelnego Sądu Administracyjnego, wojewódzkiego sądu administracyjnego lub sędzią sądu apelacyjnego,
 - e) członkiem trybunału obrachunkowego lub zarządu banku centralnego, w tym Prezesem lub członkiem Zarządu NBP,
 - f) ambasadorem, chargé d'affaires lub wyższym oficerem sił zbrojnych,
 - g) członkiem organów administracyjnych, zarządczych lub nadzorczych przedsiębiorstw państwowych, w tym dyrektorem przedsiębiorstw państwowych oraz członkiem zarządu i rady nadzorczej spółek z udziałem Skarbu Państwa, w których ponad połowa akcji albo udziałów należy do Skarbu Państwa lub innych państwowych osób prawnych,
 - h) dyrektorem, zastępcą dyrektora lub członkiem organów organizacji międzynarodowych lub osobą pełniącą równoważne funkcje w tych organizacjach,
 - i) dyrektorem generalnym w urzędach naczelnych i centralnych organów państwowych, dyrektorem generalnym urzędu wojewódzkiego lub kierownikiem urzędu terenowego organów rządowej administracji specjalnej
- 2) **członkiem rodziny osoby, o której mowa w pkt. 1 tj.:**
 - a) małżonkiem lub osobą pozostającą we wspólnym pożyciu z osobą, o której mowa w pkt. 1 (np. konkubentem),
 - b) dzieckiem osoby, o której mowa w pkt. 1 i jego małżonka lub osoby pozostającej we wspólnym pożyciu,
 - c) rodzicem osoby, o której mowa w pkt. 1
- 3) **bliskim współpracownikiem osoby, o której mowa w pkt. 1, tj.:**
 - a) osobą będącą beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustów wspólnie z osobą, o której mowa pkt. 1 lub utrzymującą z taką osobą inne bliskie stosunki związane z prowadzoną działalnością gospodarczą,
 - b) osobą fizyczną będącą jedynym beneficjentem rzeczywistym osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej lub trustu, utworzonej w celu uzyskania faktycznej korzyści przez osobę o której mowa w pkt. 1;

.....
wyjaśnienia klienta

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Powiatowy Bank Spółdzielczy z siedzibą w Kędzierzynie-Koźlu, przy ul. Rynek 6a 47-200 Kędzierzyn-Koźle, w formie pisemnej o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych w niniejszym Oświadczeniu.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz w składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji.

.....
(stempel firmowy i podpisy osób uprawnionych do otwarcia rachunku i udzielania pełnomocnictw)

Do wniosku zostały dołączone następujące dokumenty:

1.
2.
3.

Złożone dokumenty sprawdzono
(data i podpis pracownika Banku)