

MODULO

I. KARTA INFORMACYJNA POSIADACZA RACHUNKU

Nazwa firmy lub imię i nazwisko Posiadacza rachunku					
NIP			REGON		
Numer KRS		Data rejestracji		Kraj rejestracji	
Pełna nazwa rejestru					
Adres firmy	ulica, nr domu, nr lokalu: Miejscowość: Kod pocztowy:				
ADRES KORESPONDENCYJNY na terenie Polski (jeżeli inny niż adres firmy lub adres firmy nie znajduje się w Polsce)					
Adres korespondencyjny	ulica, nr domu, nr lokalu: Miejscowość: Kod pocztowy:				
telefon					
e-mail					
DODATKOWE INFORMACJE					
Ilość zatrudnionych					
Forma prowadzonej księgowości					
Oświadczenie o statusie CRS na dzień zawarcia umowy rachunku bankowego:	Oświadczam, że podmiot przeze mnie reprezentowany posiada następujący status w rozumieniu Ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. <i>(należy wskazać tylko jedną z poniższych opcji)</i> ☐ Instytucja Finansowa ☐ Aktywny NFE – podmiot giełdowy lub powiązany z podmiotem giełdowym ☐ Aktywny NFE – instytucje rządowe (w tym banki centralne i organizacje międzynarodowe) ☐ Aktywny NFE – Inne ☐ Pasywny NFE Oświadczenie o statusie CRS na dzień zawarcia umowy rachunku bankowego: W związku z realizacją przez Bank wymogów CRS i Euro-FATCA, implementowanych do krajowego porządku prawnego na podstawie ustawy z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami, niniejszym oświadczam że: Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, że na dzień zawarcia umowy rachunku bankowego posiadam następujące rezydencje podatkowe (nie dotyczy USA): 1) POLSKA TAK ☐ NIE ☐ 2) Inne kraje rezydencji podatkowej (nie dotyczy USA) TAK ☐ NIE ☐ Nazwa Państwa..... Numer TIN Nazwa Państwa..... Numer TIN				

II. KARTA INFORMACYJNA REPREZENTANTA* / PEŁNOMOCNIKA*

Wyszczególnienie	REPREZENTANT I*	REPREZENTANT II* / PEŁNOMOCNIK*
Imię i nazwisko		
Imiona rodziców		
Nazwisko rodowe		
Nazwisko rodowe matki		
Data i miejsce urodzenia		
Państwo urodzenia		
Obywatelstwo		
PESEL		
Cechy dokumentu tożsamości	Nazwa: seria i nr dokumentu: wydany przez: dnia: ważny do dnia	Nazwa: seria i nr dokumentu: wydany przez: dnia: ważny do dnia
Jestem zameldowany* / Mieszkam pod wskazanym adresem*:		
Adres zameldowania na pobyt stały	Ulica, nr domu, nr lokalu: Kod: Miejscowość: Kraj:	Ulica, nr domu, nr lokalu: Kod: Miejscowość: Kraj:
Adres do korespondencji	Ulica, nr domu, nr lokalu: Kod: Miejscowość: Kraj:	Ulica, nr domu, nr lokalu: Kod: Miejscowość: Kraj:
Numer telefonu	stacjonarny: komórkowy:	stacjonarny: komórkowy:
E-mail		
Oświadczenie RODO	☐ Oświadczam , że zostałem/am zapoznany/a i otrzymałem/am informacje o prawach w zakresie przetwarzania danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem RODO.	☐ Oświadczam , że zostałem/am zapoznany/a i otrzymałem/am informacje o prawach w zakresie przetwarzania danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem RODO.
Oświadczenie o statusie CRS na dzień zawarcia umowy rachunku bankowego:	Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, że na dzień zawarcia umowy rachunku bankowego posiadam następujące rezydencje podatkowe (nie dotyczy USA): 3) POLSKA TAK ☐ NIE ☐ 4) Inne kraje rezydencji podatkowej (nie dotyczy USA) TAK ☐ NIE ☐ Nazwa Państwa..... Numer TIN Nazwa Państwa..... Numer TIN	Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, że na dzień zawarcia umowy rachunku bankowego posiadam następujące rezydencje podatkowe (nie dotyczy USA): 1) POLSKA TAK ☐ NIE ☐ 2) Inne kraje rezydencji podatkowej (nie dotyczy USA) TAK ☐ NIE ☐ Nazwa Państwa..... Numer TIN Nazwa Państwa..... Numer TIN

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

III. WNIOSEK O PRODUKTY I USŁUGI W RAMACH RACHUNKU BANKOWEGO

☐ **Rachunek bieżący* / Rachunek pomocniczy* / Rachunek VAT***

☐ **PLN*** w walucie: ☐ **EUR *** ☐ **USD***

☐ **Lokata terminowa**

☐ **Telefoniczna usługa na hasło**

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

Wyszczególnienie	REPREZENTANT I*	REPREZENTANT II* / PEŁNOMOCNIK*
Hasło		

☐ **Usługa bankowości elektronicznej eBankNet**

Posiadacz rachunku bankowego udziela upoważnienia do dostępu do bankowości elektronicznej dla następujących osób :

Wyszczególnienie	REPREZENTANT I*	REPREZENTANT II* / PEŁNOMOCNIK*
telefon komórkowy do autoryzacji (jeżeli jest inny niż w części I)		
Zakres	☐ w pełnym zakresie ☐ w zakresie :	☐ w pełnym zakresie ☐ w zakresie :
	1. Odczytywanie sald TAK* / NIE*	1. Odczytywanie sald TAK* / NIE*
	2. Przeglądanie operacji TAK* / NIE*	2. Przeglądanie operacji TAK* / NIE*
	3. Wykonywanie przelewów TAK* / NIE*	3. Wykonywanie przelewów TAK* / NIE*
	4. Zakładanie lokat TAK* / NIE*	4. Zakładanie lokat TAK* / NIE*
	5. Zrywanie/edycja lokat TAK* / NIE*	5. Zrywanie/edycja lokat TAK* / NIE*
	6. Zlecenia stałe TAK* / NIE*	6. Zlecenia stałe TAK* / NIE*
	7. Przelewy zagraniczne TAK* / NIE*	7. Przelewy zagraniczne TAK* / NIE*

☐ **Usługi eCorpoNet:** Dostęp do systemu dla następujących użytkowników

Posiadacz rachunku bankowego udziela upoważnienia do dostępu do bankowości elektronicznej dla następujących osób :

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 ☐ Hasło SMS ☐ Kwalifikowany podpis elektroniczny (z KIR)	
	Nr. telefonu komórkowego :	
	Forma akceptacji ☐ Jednoosobowo ☐ Łącznie z inną osobą ☐ Wpisać z którą osobą używając oznaczeń A1, A2 itd.	
A2.	Imię i nazwisko	PESEL
	Forma akceptacji ☐ Hasło SMS ☐ Kwalifikowany podpis elektroniczny (z KIR)	
	Nr. telefonu komórkowego :	
	Forma akceptacji ☐ Jednoosobowo ☐ Łącznie z inną osobą ☐ 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

☐ **Usługa SMSBankNet**

Wyszczególnienie	REPREZENTANT I*	REPREZENTANT II* / PEŁNOMOCNIK*
telefon komórkowy (jeżeli jest inny niż w części I)		
Zakres	☐ Wolne środki / Saldo: ☐ jednorazowo następnego dnia w przypadku wystąpienia operacji w dniu poprzednim ☐ po każdej zmianie salda ☐ Operacje ☐ operacje - wolne środki ☐ minimalna kwota ☐ uznania ☐ obciążenia ☐ Blokady ☐ blokady - wolne środki ☐ blokady - przelew ☐ uznania ☐ obciążenia ☐ Blokady – transakcje kartowe ☐ minimalna kwota	☐ Wolne środki / Saldo: ☐ jednorazowo następnego dnia w przypadku wystąpienia operacji w dniu poprzednim ☐ po każdej zmianie salda ☐ Operacje ☐ operacje - wolne środki ☐ minimalna kwota ☐ uznania ☐ obciążenia ☐ Blokady ☐ blokady - wolne środki ☐ blokady - przelew ☐ uznania ☐ obciążenia ☐ Blokady – transakcje kartowe ☐ minimalna kwota

☐ **Wnoszę o wydanie karty debetowej :**

Wyszczególnienie	REPREZENTANT I*	REPREZENTANT II* / PEŁNOMOCNIK*
Rodzaj karty	☐ Visa Business Debetowa ☐ Visa Business EURO	☐ Visa Business Debetowa ☐ Visa Business EURO
Dzienny limit transakcji gotówkowych	PLN*/EUR*:	PLN*/EUR*:
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych	PLN*/EUR*:	PLN*/EUR*:
Dzienny limit transakcji internetowych	PLN*/EUR*:	PLN*/EUR*:

Wyciągi z rachunku będą:

- ☐ pobierane przez Klienta z systemu bankowości elektronicznej;
☐ odbierane przez Klienta w Oddziale Banku;
☐ wysyłane po zakończeniu miesiąca;

☐ **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.

☐ **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 20.000,00 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@pbskkozl.pl

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 */.

Na żądanie Powiatowego Banku Spółdzielczego w Kędzierzynie-Koźlu, zobowiązuję się dostarczyć dokumenty potwierdzające strukturę własnościową podmiotu i dane beneficjentów rzeczywistych, np. wyciąg z KRS, schemat organizacyjny, kopie: umowy spółki, statutu spółki, dowodu notowania na giełdzie, dokumentów tożsamości osób wskazanych jako beneficjentów rzeczywistych.

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Powiatowy Bank Spółdzielczy w Kędzierzynie-Koźlu z siedzibą w Kędzierzynie-Koźlu, przy ul. Rynek 6a, w formie pisemnej o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszych Oświadczeniach.

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.

..... dnia,
miejscowość

.....
Pieczęć i podpisy osób działających
w imieniu Posiadacza rachunku

Tożsamość Klienta sprawdzono
data i czytelny podpis pracownika Banku

Do wniosku zostały dołączone następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.

*) niepotrzebne skreślić