

Pełnomocnictwo dla PKO Banku Polskiego Spółki Akcyjnej
z siedzibą w Warszawie w celu realizacji czynności przeniesienia
rachunku oszczędnościowo – rozliczeniowego/usług płatniczych

Miejscowość _____ Dzień _____ Miesiąc _____ Rok _____

Na podstawie art. 98 kc oraz art. 104 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (tj. Dz. U. z 2012 r., poz. 1376 z późn. zm.) udzielam Powszechnej Kasie Oszczędności Bankowi Polskiemu Spółce Akcyjnej z siedzibą w Warszawie pełnomocnictwa do wykonywania w moim imieniu wszystkich czynności prawnych i faktycznych związanych z realizacją procesu przeniesienia rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego prowadzonego w Banku

do Powszechnej Kasy Oszczędności Banku Polskiego Spółki Akcyjnej z siedzibą w Warszawie, i/lub usług płatniczych powiązanych z tym rachunkiem na polskim rynku bankowym.

Informacje niezbędne do dokonania ww. czynności zawiera formularz, stanowiący załącznik do niniejszego pełnomocnictwa.

**podpis/ podpisy Klienta/-ów zgodny/-e z kartą
wzorów podpisów w dotychczasowym banku/**

Dzień _____ Miesiąc _____ Rok _____

podpis za Bank

Dzień _____ Miesiąc _____ Rok _____



INTELIGO
 Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna
 www.inteligo.pl
 tel: 800 121 121 lub +48 81 535 67 89
 adres korespondencyjny:
 Plac Bankowy 2, 00-095 Warszawa

Wniosek o przeniesienie rachunku/usług płatniczych

Załącznik do Pełnomocnictwa dla banku w celu realizacji czynności przeniesienia rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego

Wniosek należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI. Właściwe pola należy zaznaczyć znakiem „x”

1. Dane klienta/-ów wnioskującego/-ych o przeniesienie

(należy uzupełnić dane współwłaściciela rachunku w przypadku rachunku wspólnego, jeśli do rozwiązania umowy rachunku, zgodnie z umową rachunku, wymagana jest wspólna zgoda jego współwłaścicieli)

Imię i nazwisko			
PESEL (dotyczy tylko obywateli polskich)			
Data i miejsce urodzenia			
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość			
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, którym Klient legitymował się w dotychczasowym banku (wypełnić, jeżeli jest inny niż w wierszu powyżej)			
Adres zameldowania/ adres zamieszkania			
Adres do korespondencji (wypełnić, jeżeli jest inny niż w wierszu powyżej)			
Numer telefonu kontaktowego			
Adres e-mail			
Status rezydencji			
2. Nazwa dotychczasowego banku			

3. Przedmiot i zakres przeniesienia*

Rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy nr:

a) b)

Zamknięcie rachunku z zachowaniem umownego terminu wypowiedzenia: tak/ nie

Zamknięcie rachunku z zachowaniem umownego terminu wypowiedzenia: tak/ nie

Przeniesienie salda rachunku: tak/ nie

Przeniesienie salda rachunku: tak/ nie

Przeniesienie wszystkich stałych zleceń: tak/ nie

Przeniesienie wszystkich stałych zleceń: tak/ nie

Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty: tak/ nie

Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty: tak/ nie

Przeniesienie wybranych usług płatniczych (wypełnić, jeżeli przeniesieniu mają podlegać tylko pojedyncze stałe zlecenia i/ lub polecenia zapłaty):

Lp.	Rachunek	Usługa płatnicza	Nazwa/identyfikator (NIP/ NIW) wierzyciela – dla poleceń zapłaty/ beneficjenta – dla stałych zleceń	Identyfikator płatności – dla poleceń zapłaty/ Numer rachunku beneficjenta – dla stałych zleceń	Data, do której przenoszone usługi mają być realizowane przez dotychczasowy bank (dd-mm-rrrr)	Data, od której przenoszone usługi mają być realizowane przez nowy bank (dd-mm-rrrr)
	a) b)					
1	☐ ☐	Polecenia zapłaty			- -	- -



2	☐	☐	Polecenia zapłaty				-		-			-		-	
3	☐	☐	Polecenia zapłaty				-		-			-		-	
4	☐	☐	Polecenia zapłaty				-		-			-		-	
5	☐	☐	Polecenia zapłaty				-		-			-		-	
6	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
7	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
8	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
9	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
10	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
11	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
12	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
13	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
14	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	
15	☐	☐	Stałego zlecenia				-		-			-		-	

4. Dane nowego banku

1) Nazwa banku 2) Numer rachunku w nowym banku

5. Instytucje, które mają zostać powiadomione o zmianie rachunku bankowego przez Klienta

Nazwa i adres instytucji

- 1)
- 2)
- 3)

6. Data i podpis/podpisy Klienta/ów**

Dzień Miesiąc Rok

7. Data i podpis za Bank

Tożsamość sprawdzono, zaakceptowano do realizacji

*Oznacz tak lub nie

**Podpis/ podpisy klienta/-ów zgodny/-e z kartą wzorów podpisów w dotychczasowym banku