

# Pełnomocnictwo dla Powszechnej Kasy Oszczędności 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 Prawo bankowe z dnia 29 sierpnia 1997 r. 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 posiadacza Konta zgodny z obowiązującym wzorem podpisu w Banku** \_\_\_\_\_ Dzień \_\_\_\_\_ Miesiąc \_\_\_\_\_ Rok \_\_\_\_\_

**Podpis za Bank** \_\_\_\_\_ Dzień \_\_\_\_\_ Miesiąc \_\_\_\_\_ Rok \_\_\_\_\_

**WNIOSEK O PRZENIESIENIE RACHUNKU / USŁUG PŁATNICZYCH**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 inny niż w wierszu powyżej)			
Adres zamieszkania			
Adres do korespondencji (wypełnić, jeżeli 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) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty				
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty				
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty				
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty				
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty				
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia				
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia				

