

## Wniosek o wydanie karty dla klientów instytucjonalnych

Data złożenia wniosku .....

### WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ

☐ Visa Business Debetowa
 ☐ MasterCard Business PayPass
 ☐ Visa Business EURO

#### DANE POSIADACZA RACHUNKU

Pełna nazwa Posiadacza rachunku

Numer NIP/REGON

Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:  nr wydanej karty

Imię i nazwisko Użytkownika karty do umieszczenia na karcie (max. 26 znaków razem ze spacjami)

Nazwa Posiadacza rachunku do umieszczenia na karcie ( max. 26 znaków razem ze spacjami)

#### DANE UŻYTKOWNIKA KARTY

##### 1. Dane osobowe Użytkownika karty

Imię/imiiona

Nazwisko  Nazwisko panieńskie matki

Numer PESEL/data urodzenia\*  Obywatelstwo

Kraj urodzenia

Dokument tożsamości: ☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ karta stałego pobytu

Seria:

Nr dokumentu:

##### 2. Adres w miejscu zamieszkania na terenie RP Użytkownika karty

ulica  nr domu  nr lokalu

Miejscowość  Poczta

kod  kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)

##### 3. Adres korespondencyjny na terenie RP Użytkownika karty (podać jeżeli inny niż adres w miejscu zamieszkania)

ulica  nr domu  nr lokalu

Miejscowość  Poczta

kod  kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)

Numer telefonu stacjonarnego  Numer telefonu komórkowego

e-mail

#### LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych  złotych/ EUR\*\*  
 Dzienny limit transakcji bezgotówkowych  złotych/ EUR\*\*,w tym  
 Dzienny limit transakcji internetowych  złotych/ EUR\*\*

#### OŚWIADCZENIA POSIADACZA RACHUNKU

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
- Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy *Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych*.
- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję że:
  - dane te przetwarzane będą przez Bank Spółdzielczy w Limanowej, Bank BPS SA, IT Card w celu wykonania czynności bankowych, których jestem stroną;
  - Bank Spółdzielczy w Limanowej, Bank BPS SA, IT Card w celu podjęcia niezbędnych działań związanych z zawarciem i wykonywaniem Umowy oraz w celu realizacji ustawowo określonych uprawnień i obowiązków związanych z wykonywaniem czynności bankowych, może przekazać dotyczące mnie dane osobowe do Związku Banków Polskich z siedzibą w Warszawie ul. Kruczkowskiego 8, który prowadzi system BANKOWY REJESTR, w przypadkach, zakresie i celach określonych w ustawie Prawo bankowe.

Miejscowość i data.....

Pieczęć firmowa Posiadacza rachunku i podpisy osób upoważnionych

/wypełnić tylko w przypadku wyboru kart MasterCard/

#### OŚWIADCZENIA DOT. DOBROWOLNEGO PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU PROGRAM BEZCENNE CHWILE DLA KART MASTERCARD - PROSIMY O ICH WYPEŁNIENIE JEŻELI KLIENT INSTYTUCJONALNY JEST ZAINTERESOWANY PRZYSTĄPIENIEM DO PROGRAMU ORGANIZOWANEGO PRZEZ MASTERCARD

Witamy w polskiej edycji Programu Priceless® Specials („Program”). Organizatorami niniejszego Programu są Mastercard Europe SA z siedzibą w Belgii (Chausée de Tervuren 198A, B-1410 Waterloo, Belgia) i Mastercard Europe SA Oddział w Polsce (plac Europejski 1, 00-844 Warszawa) (zwane dalej łącznie „Mastercard”). Do wzięcia udziału w Programie konieczne jest wypełnienie formularza w całości oraz potwierdzenie obowiązkowych pól wyboru wskazanych poniżej.

- ☐ Oświadczam, iż jestem uprawniony/a do działania w imieniu Posiadacza Rachunku (zwanego również Przedsiębiorcą) lub jestem Przedsiębiorcą i potwierdzam, że przeczytałem/am i działając w imieniu Przedsiębiorcy lub jako Przedsiębiorca akceptuję Regulamin Programu [pole obowiązkowe]
- ☐ Wyrażam zgodę na ujawnianie Mastercard przez Instytucję Finansową Przedsiębiorcy, w tym niniejszy Bank, jego danych (tj. moich danych – jeżeli jestem Przedsiębiorcą), w tym danych objętych tajemnicą bankową, takich jak informacje dotyczące karty, dane dotyczące transakcji, oraz na ujawnienie powyższych informacji przez Mastercard spółce Mastercard International Inc., Verestro S.A. i Partnerom Wymiany Punktów - w celu zapewnienia skutecznego udziału Przedsiębiorcy w Programie, w tym identyfikowania transakcji kwalifikujących się do nagrody oraz umożliwienia wymiany punktów. [pole obowiązkowe]
- Więcej informacji na temat praktyk Mastercard w zakresie ochrony prywatności oraz Państwa praw, w tym wycofania zgody, można znaleźć w Polityce Prywatności Programu Priceless Specials.

Regulamin: <https://rpm-cms.upaid.pl/media/1rsier02/regulamin-priceless-specials.pdf>

Polityka Prywatności: <https://rpm-cms.upaid.pl/media/kqnj3zlq/priceless-specials-ps-polityka-prywatnosci-wersja-pl.pdf>

Miejscowość i data.....

Pieczęć firmowa Posiadacza rachunku i podpisy osób upoważnionych

#### OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Grzybowskiej 81, zwanego dalej Bankiem, że:
  - przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: [incident@bankbps.pl](mailto:incident@bankbps.pl) lub telefonicznie poprzez Infolinie Banku pod numerem 801 321 456;
- Oświadczam że:
  - 1) ☐ nie wystąpiłem ☐ wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej

- 2) wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz składanych załącznikach są prawdziwe i kompletna, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji;
- 3) ☐ nie toczy się ☐ toczy wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie
- 4) terminowo reguluje zeznania podatkowe
3. Oświadczam, że zapoznałem się z kłazulą informacyjną RODO
- Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych Użytkownika karty:
- Administratorem danych osobowych Użytkownika karty jest Bank Spółdzielczy w Limanowej z siedzibą w Limanowej przy ul. Rynek 71. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem e-mail: [iod@bs.limanowa.pl](mailto:iod@bs.limanowa.pl), pod numerem telefonu 18 333 72 10 lub pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w ustępie 1.
  - Dane będą przetwarzane w związku świadczoną przez bank usługą i będą wykorzystane do celów związanych z działalnością banku, w tym w celu wydania karty dodatkowej do rachunku. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit f RODO. Podanie danych jest niezbędne do wydania karty dodatkowej.
  - Dostęp do danych, na podstawie stosownych umów, mogą mieć również podmioty dostarczające rozwiązania teleinformatyczne oraz mogą zostać udostępnione podmiotom świadczącym usługi: pocztowe, kurierskie, prawne i audytowe oraz innym podmiotom uprawnionym do dostępu do danych na mocy przepisów prawa, o których mowa w art. 105 ust. 1 i 2 Prawa bankowego
  - Dane będą przetwarzane na terenie Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG).
  - Administrator nie wykorzystuje systemów profilujących ani systemów prowadzących do automatyzowanego podejmowania jakichkolwiek decyzji dotyczących danych osobowych Użytkownika karty.
  - Dane osobowe będą przetwarzane przez okres posiadania karty dodatkowej, a następnie dane będą przetwarzane w celach archiwalnych oraz dowodowych i zostaną usunięte wraz z danymi klienta po 6 lat od zakończenia relacji gospodarczych z klientem.
  - Użytkownik ma prawo żądania dostępu do danych, ich sprostowania, czyli poprawienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Więcej informacji o prawach osób, których dane dotyczą dostępne jest w art. 12-23 RODO (tekst dostępny na stronie: <https://eur-lex.europa.eu>). Ponadto przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Więcej informacji: <https://uodo.gov.pl/pl/p/skargi>.

Podpis Użytkownika karty

/wypełnić tylko w przypadku wyboru kart MasterCard/

**OŚWIADCZENIA DOT. DOBROWOLNEGO PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU PROGRAM BEZCENNE CHWILE DLA KART MASTERCARD - PROSIMY O ICH WYPEŁNIENIE JEŻELI UŻYTKOWNIK KARTY JEST ZAIINTERESOWANY PRZYSTĄPIENIEM DO PROGRAMU ORGANIZOWANEGO PRZEZ MASTERCARD**

Witamy w polskiej edycji Programu Priceless® Specials („Program”). Organizatorami niniejszego Programu są Mastercard Europe SA z siedzibą w Belgii (Chausée de Tervuren 198A, B-1410 Waterloo, Belgia) i Mastercard Europe SA Oddział w Polsce (plac Europejski 1, 00-844 Warszawa) (zwane dalej łącznie „Mastercard”). Do wzięcia udziału w Programie konieczne jest wypełnienie formularza w całości oraz potwierdzenie obowiązkowych pól wyboru wskazanych poniżej.

1. ☐ Wyrażam zgodę na uczestnictwo w Programie jako Użytkownik Karty oraz potwierdzam, że otrzymałem/am zgodę zatrudniającego mnie Przedsiębiorcy na uczestnictwo w Programie (w przypadku gdy Użytkownik Karty jest zatrudniany przez Przedsiębiorcę). [pole obowiązkowe]
2. ☐ Potwierdzam, że przeczytałem/am i akceptuję Regulamin Programu i potwierdzam, że będę używał Karty Biznesowej wyłącznie do celów korporacyjnych i biznesowych oraz, że będę wykorzystywał/a nagrody wyłącznie do celów korporacyjnych i biznesowych. [pole obowiązkowe]
3. ☐ Wyrażam zgodę, na ujawnianie Mastercard przez Instytucję Finansową, w tym niniejszy Bank moich danych, w tym danych objętych tajemnicą bankową, takich jak informacje dotyczące karty, dane dotyczące transakcji Mastercard, oraz na ujawnienie powyższych informacji przez Mastercard spółce Mastercard International Inc., Verestro S.A., Partnerom Wymiany Punktów i zatrudniającemu mnie Przedsiębiorcy (w przypadku gdy Użytkownik Karty jest zatrudniany przez Przedsiębiorcę) - w celu zapewnienia skutecznego udziału w Programie, w tym identyfikowania transakcji kwalifikujących się do nagrody oraz umożliwienia wymiany punktów. [pole obowiązkowe]

Rozumiem, że moje dane osobowe będą przetwarzane przez Mastercard dla celu udziału w Programie, zgodnie z Polityką Prywatności Programu Priceless Specials.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie poniższych danych kontaktowych i dotyczących udziału w Programie przez Mastercard, w tym do analizy moich preferencji, struktury wydatków/schematów zakupów, zainteresowań i zachowań, do przysyłania mi spersonalizowanych wiadomości marketingowych z najbardziej odpowiednimi ofertami i treścią pochodzącymi od Mastercard, wydawców kart, agentów rozliczeniowych, sprzedawców detalicznych i partnerów związanych z Programem Priceless Specials. Chcę otrzymywać wiadomości marketingowe za pośrednictwem następujących kanałów:

4. ☐ E-mail na adres e-mail podany podczas rejestracji.  
☐ SMS na numer telefonu podany podczas rejestracji.  
☐ Inna nieobowiązkowa

Więcej informacji na temat praktyk Mastercard w zakresie ochrony prywatności oraz Państwa praw, w tym wycofania zgody, można znaleźć w Polityce Prywatności Programu Priceless Specials.

Regulamin: <https://rpm-cms.upaid.pl/media/1rsier02/regulamin-priceless-specials.pdf>

Polityka Prywatności: <https://rpm-cms.upaid.pl/media/kqñj3z1q/priceless-specials-ps-polityka-privatnosci-wersja-pl.pdf>

Podpis Użytkownika karty

Podpis i pieczęć pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

\* w przypadku braku numeru PESEL, należy wpisać datę urodzenia  
\*\* niepotrzebne skreślić