

Karta Pełnomocników Programu Przedpłaconych Kart Płatniczych

I. Dane Użytkownika

- Nowy wniosek dla Programu Kartowego
 Rozszerzenie Karty Pełnomocników
 Zastępuję dotychczasową Kartę

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

Numer bazowy Użytkownika (Firmy) w Banku

(6 cyfr od 18 do 23 numeru rachunku bieżącego Użytkownika)

II. Pełnomocnicy

Do reprezentowania Użytkownika wobec Banku w zakresie wszystkich praw i obowiązków wynikających z Umowy, szczegółowo określonych w Umowie, upoważnia się następujące osoby:

1.	Imię: Nazwisko: Obywatelstwo: Państwo urodzenia: PESEL lub data urodzenia w przypadku osób, które nie posiadają numeru PESEL: Rodzaj dokumentu identyfikacji: Seria i nr dowodu osobistego lub paszportu: Telefon kontaktowy: E-mail: Odbiór Kart: <input type="checkbox"/> / Odbiór PIN <input type="checkbox"/> (prosimy o wybór tylko jednego Pełnomocnika do odbioru kart oraz drugiego innego do odbioru PIN)		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Jednosobowo <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">W połączeniu z</td> </tr> </table>	Jednosobowo <input type="checkbox"/>	W połączeniu z
Jednosobowo <input type="checkbox"/>	W połączeniu z		
	Wzór podpisu:		
2.	Imię: Nazwisko: Obywatelstwo: Państwo urodzenia: PESEL lub data urodzenia w przypadku osób, które nie posiadają numeru PESEL: Rodzaj dokumentu identyfikacji: Seria i nr dowodu osobistego lub paszportu: Telefon kontaktowy: E-mail: Odbiór Kart: <input type="checkbox"/> / Odbiór PIN <input type="checkbox"/> (prosimy o wybór tylko jednego Pełnomocnika do odbioru kart oraz drugiego innego do odbioru PIN)		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Jednosobowo <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">W połączeniu z</td> </tr> </table>	Jednosobowo <input type="checkbox"/>	W połączeniu z
Jednosobowo <input type="checkbox"/>	W połączeniu z		
	Wzór podpisu:		
3.	Imię: Nazwisko: Obywatelstwo: Państwo urodzenia: PESEL lub data urodzenia w przypadku osób, które nie posiadają numeru PESEL: Rodzaj dokumentu identyfikacji: Seria i nr dowodu osobistego lub paszportu: Telefon kontaktowy: E-mail: Odbiór Kart: <input type="checkbox"/> / Odbiór PIN <input type="checkbox"/> (prosimy o wybór tylko jednego Pełnomocnika do odbioru kart oraz drugiego innego do odbioru PIN)		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Jednosobowo <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">W połączeniu z</td> </tr> </table>	Jednosobowo <input type="checkbox"/>	W połączeniu z
Jednosobowo <input type="checkbox"/>	W połączeniu z		
	Wzór podpisu:		

4.	Imię:	
	Nazwisko:	
	Obywatelstwo:	
Państwo urodzenia:		
PESEL lub data urodzenia w przypadku osób, które nie posiadają numeru PESEL:		
Rodzaj dokumentu identyfikacji:		
Seria i nr dowodu osobistego lub paszportu:		
Telefon kontaktowy:		
E-mail:		
Odbiór Kart: <input type="checkbox"/> / Odbiór PIN <input type="checkbox"/> (prosimy o wybór tylko jednego Pełnomocnika do odbioru kart oraz drugiego innego do odbioru PIN)		
Jednoosobowo <input type="checkbox"/>		W połączeniu z
Wzór podpisu:		

Dla każdego programu niezbędne jest ustawienie przynajmniej dwóch Pełnomocników. Braku złożonego wzoru podpisu Pełnomocnika upoważniającego do składania tylko dyspozycji telefonicznych oraz poprzez pocztę elektroniczną. Złożenie podpisu przez Pełnomocnika nadaje mu możliwość składania także dyspozycji pisemnych.

Prosimy o złożenie w Banku uzupełnionego formularza „eWnioski - Aktywacja / Konfiguracja” w celu nadania wybranym pełnomocnikom dostępu do modułu eWnioski.

Użytkownik jednocześnie potwierdza, że jest w pełni świadomy i akceptuje ryzyka związane z użyciem poczty elektronicznej (z wykorzystaniem Internetu), jak również akceptuje fakt, że wyciągi przesyłane z użyciem poczty elektronicznej są narażone na przechwycenie, zniekształcenia, zmianę, uszkodzenie, fałszowanie, jak również mogą zawierać wirusy. Użytkownik przyjmuje do wiadomości, że Bank w zależności od sytuacji ma prawo, według własnego uznania, odmówić wysłania jakiegokolwiek informacji do Klienta pocztą elektroniczną.

Użytkownik zaświadcza, iż dane Pełnomocników umieszczone powyżej są zgodne ze stanem faktycznym i ich aktualność jest monitorowana przez Użytkownika, który w razie zaistnienia zmiany niezwłocznie poinformuje o niej Bank.

Użytkownik zobowiązuje się również do bezzwłocznego przekazywania do Banku informacji dotyczących zmiany Osób Upoważnionych. Zmiana Osób Upoważnionych odbędzie się poprzez przekazanie przez Użytkownika do Banku informacji w formie pisemnej.

Administratorem danych osobowych jest Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 16. Bank przetwarza dane osobowe w celu realizacji umowy między Pani/Panem pracodawcą / przedsiębiorstwem, będącym klientem Banku. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu, uzyskania kopii, sprostowania i usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania i do sprzeciwu wobec przetwarzania oraz przeniesienia danych. Informacja o celu i zasadach przetwarzania przez Citi Handlowy Państwa danych osobowych oraz o przysługujących Państwu prawach związanych z przetwarzaniem danych jest dostępna na stronie internetowej <http://citibank.pl/poland/corporate/polish/rodo.htm>

Podpis



Data, pieczęć

Podpis(y) osób upoważnionych, zgodne z reprezentacją / pełnomocnictwem firmy.