

Bank Spółdzielczy w Białobrzegach

Oświadczenie klienta o wyrażeniu zgody na przeniesienie danych do innego administratora

Proszę o czytelne wypełnienie wniosku (drukowanymi literami)

A. Dane personalne:

Imię/imiona.....Nazwisko.....

Numer ewidencyjny PESEL

Dokument tożsamości /dowód osobisty/paszport/karta stałego pobytu/ Seria nr.....

B. Miejsce zamieszkania:

1. Adres stałego zamieszkania

Ulica Nr domu Nr lokalu.....

MiejscowośćPocztą

Kod pocztowyKraj

Nr. telefonu E-mail

2. Adres korespondencyjny (podać jeżeli inny niż adres zamieszkania)

Ulica Nr domu Nr lokalu.....

MiejscowośćPocztą

Kod pocztowyKraj

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przeniesienie moich danych osobowych do innego administratora:

Pełna nazwa administratora:

.....
.....

Adres administratora (kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer budynku):

.....
.....
.....

Data i podpis klienta:.....

Miejscowość:

Podpis i pieczęć pracownika Banku:

Data: