



Bank Polski

PEŁNOMOCNICTWO

Miejscowość Data

Dane Posiadacza*(Posiadaczy*) rachunku

Numer Klienta Numer Klienta
Imię (Imiona) Imię (Imiona)
Nazwisko Nazwisko
PESEL PESEL

Udzielam* (Udzielamy*) pełnomocnictwa do rachunku

Numer rachunku
Rodzaj rachunku
Prowadzonego w PKO Banku Polskim SA oddział w

Zakres i termin ważności pełnomocnictwa

Bez ograniczeń
Rodzajowe Proszę wpisać zakres pełnomocnictwa
Jednorazowe Proszę wpisać zakres pełnomocnictwa
Do odwołania
Do dnia Data

Pełnomocnictwo bez ograniczeń udzielone do:

- 1) rachunku oszczędnościowo - rozliczeniowego*
- 2) rachunku oszczędnościowego płatnego na żądanie
- 3) rachunku oszczędnościowego w GBP*
- 4) Rachunku Oszczędnościowego *

obejmuje również wszystkie dotychczasowe* i przyszłe* rachunki terminowych lokat oszczędnościowych, prowadzone w powiązaniu z tym rachunkiem

Dane pełnomocnika

Numer Klienta PESEL
Imię (Imiona) Nazwisko
Imię matki Imię ojca
Nazwisko panieńskie matki Data i miejsce urodzenia
Stan cywilny Wykształcenie Stopień pokrewieństwa

Dokument tożsamości/Identity document

Dowód osobisty Paszport Seria Numer

Adres zamieszkania na pobyt stały/Permanent Home address

Ulica Numer domu Numer mieszkania
Miejscowość Kod pocztowy Kraj

Adres do korespondencji

Ulica Numer domu Numer mieszkania

Miejscowość _____ Kod pocztowy _____ Kraj _____

Potwierdzam otrzymanie informacji, że:

- 1) administratorem danych jest Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Puławskiej 15,
- 2) dane są zbierane w związku udzielonym pełnomocnictwem i mogą być wykorzystane do celów związanych z działalnością Powszechnej Kasy Oszczędności Banku Polskiego Spółki Akcyjnej,
- 3) zebrane dane mogą być udostępniane podmiotom wskazanym w przepisach powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności w ustawie Prawo bankowe,
- 4) pełnomocnikowi przysługuje prawo dostępu do treści jego danych oraz ich poprawiania na warunkach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych,
- 5) podanie danych jest niezbędne do realizacji uprawnień wynikających z pełnomocnictwa.

Złożenie przez pełnomocnika wzoru podpisu oznacza, że Pełnomocnik potwierdza otrzymanie informacji, określonych w pkt 1-5.

Tożsamość Pełnomocnika i własnoręczność podpisu stwierdzam:

Pieczęć funkcyjna i podpis pracownika PKO Banku Polskiego SA

Wzór podpisu pełnomocnika)

Tożsamość Posiadacza* (Posiadaczy*) i własnoręczność podpisu stwierdzam

Pieczęć funkcyjna i podpis pracownika PKO Banku Polskiego SA

Podpis Posiadacza (Posiadaczy)

* niepotrzebne skreślić



Bank Polski

POWER OF ATTORNEY

Place Date

Details of Account Holder*(Account Holders*)

Client number	<input type="text"/>	Client number	<input type="text"/>
Forename (Forenames)	<input type="text"/>	Forename (Forenames)	<input type="text"/>
Surname	<input type="text"/>	Surname	<input type="text"/>
Pesel number	<input type="text"/>	Pesel number	<input type="text"/>

I* (We*) herby grant a power of attorney for the following account

Account number
Type of account
Held in PKO Bank Polski branch in

Scope and duration of Power of attorney

General
Special Please, enter scope of Power of attorney
Single-use Please, enter scope of Power of attorney
Until revoked
Until Date

Pełnomocnictwo bez ograniczeń udzielone do:

- 1) current account*
- 2) instant - access savings account**
- 3) savings account in Pound Sterling*
- 4) savings account**

and includes all current* and future* fixed-term savings deposit account accounts associated with this account.

Details of Proxy

Client number	<input type="text"/>	PESEL number	<input type="text"/>		
Forename (Forenames)	<input type="text"/>	Surname	<input type="text"/>		
Mother's name	<input type="text"/>	Father's name	<input type="text"/>		
Mather's maiden name	<input type="text"/>	Date and place of birth	<input type="text"/>		
Marital status	<input type="text"/>	Education	<input type="text"/>	Relation	<input type="text"/>

Identity document

Identity card Passport Series Number

Permanent Home address

Street House number Flat number
Town Post code Country

Correspondence address

Street House number Flat number

Town Post code Country

I confirm that I have been informed that:

- 1) the data administrator is Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna with its registered office in Warsaw at ul. Puławska 15,
- 2) data is collected in connection with the power of attorney granted and may be used for purposes associated with the business of Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna,
- 3) the data collected may be released to the entities indicated in generally applicable provisions of law, in particular under the Banking Act,
- 4) the proxy has a right of access to his data and to correct it under the conditions laid down in the Act on Personal Data Protection.
- 5) data is required to be provided in order to exercise rights under the power of attorney.

By providing his specimen signature, the proxy confirms receipt of the information set out in points 1-5

Tożsamość Pełnomocnika i własnoręczność podpisu stwierdzam:
I confirm the identity of the Proxy and authenticity of His/Her* signature

Proxy's specimen signature

Stamp and signature of authorized PKO Bank Polski employee

I confirm the identity of the Account Holder*/Account Holders* and authenticity of His/Her/their* signature

Signature of Account Holder

Stamp and signature of authorized PKO Bank Polski employee

* delete as appropriate