



Bank Polski

PEŁNOMOCNICTWO

Dane Posiadacza/y* rachunku

1 Nr Klienta	Miejscowość	Data (dd-mm-rrrr)	
Imię/Imiona	Nazwisko	PESEL	
2 Nr Klienta	Imię/Imiona	Nazwisko	PESEL

Udzielam / udzielamy* pełnomocnictwa do rachunku

Nr rachunku	
Rodzaj rachunku	
prowadzonego w PKO BP SA oddział w	

Zakres i termin ważności pełnomocnictwa

bez ograniczeń	☐
rodzajowe	☐
	Wpisać zakres pełnomocnictwa
jednorazowe	☐
	Wpisać zakres pełnomocnictwa
do odwołania	☐
do dnia	☐
	Data (dd-mm-rrrr)

Pełnomocnictwo bez ograniczeń udzielone do:

- 1) rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego*,
 - 2) rachunku oszczędnościowego płatnego na żądanie*,
 - 3) Rachunku Oszczędnościowego*
 - 4) rachunku oszczędnościowego w GBP**,
- obejmuje również wszystkie dotychczasowe* i przyszłe* rachunki terminowych lokat oszczędnościowych, prowadzone w powiązaniu z tym rachunkiem

Dane Pełnomocnika

Nr Klienta		
Imię/Imiona	Nazwisko	Nazwisko panieńskie
PESEL	Imię ojca	Imię matki
Nazwisko panieńskie matki	Data urodzenia (dd-mm-rrrr)	Miejsce urodzenia
Stan cywilny	Wykształcenie	Stopień pokrewieństwa
Dokument tożsamości:	☐ Dowód osobisty	☐ Paszport
	Seria	Numer

* prosimy niepotrzebne skreślić ☐ prosimy właściwie zaznaczyć

Adres zameldowania na pobyt stały

Ulica		Numer domu	Numer mieszkania
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	Kraj

Adres do korespondencji

Ulica		Numer domu	Numer mieszkania
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	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 z 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:

Wzór podpisu Pełnomocnika

PKO BP SA
Miejscowość
Data (dd-mm-rrrr)

Tożsamość Posiadacza/y rachunku i własnoręczność podpisu stwierdzam:

1. Posiadacz rachunku

PKO BP SA
Miejscowość
Data (dd-mm-rrrr)

2. Posiadacz rachunku