

Data złożenia wniosku

## WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ/PRZEDPŁACONEJ

<input type="checkbox"/>	Visa Classic Debetowa	<input type="checkbox"/>	MasterCard Paypass	<input type="checkbox"/>	MasterCard Paypass PRP	<input type="checkbox"/>	Visa niespersonalizowana	<input type="checkbox"/>	Visa EURO	<input type="checkbox"/>	Karta przedpłacona
--------------------------	-----------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------	--------------------------	--------------------

## DANE OSOBOWE POSIADACZA RACHUNKU

Imię/imiona		
Nazwisko		Nazwisko panieńskie matki
Numer PESEL/data urodzenia*		Obywatelstwo
		Kraj urodzenia

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

Seria:	
Numer	

Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:

[illegible]

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie ( max. 26 znaków razem ze spacją)

[illegible]

## MIEJSCE ZAMIESZKANIA POSIADACZA RACHUNKU

**1. Adres w miejscu zamieszkania na terenie RP**

ulica				nr domu				nr lokalu			
Miejscowość				Pocztą							
kod				-				kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)			

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

ulica				nr domu				nr lokalu			
Miejscowość				Pocztą							
kod				-				kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)			

Numer telefonu stacjonarnego		Numer telefonu komórkowego	
		Numer telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure	
adres e-mail			

## LIMITY TRANSAKCYJNE

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

**MIESIĘCZNY WYCIĄG** (podać tylko w przypadku karty przedpłaconej)

**Miesięczny wyciąg (po zakończeniu miesiąca kalendarzowego)\*\*\*:**

<input type="checkbox"/>	Proszę przysłać listem zwykłym na adres korespondencyjny wskazany wyżej we Wniosku.
<input type="checkbox"/>	Będę odbierać w placówce Banku
<input type="checkbox"/>	Proszę przysłać na adres e-mail wskazany we Wniosku.

## OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
2. Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy *Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych/ Regulaminu karty przedpłaconej* \*\*.

Miejscowość i data.....

Podpis Posiadacza rachunku

*/wypełnić tylko w przypadku wyboru kart MasterCard/*

**OSWIADCZENIA DOT. DOBROWOLNEGO PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU PROGRAM BEZCENNE CHWILE DLA KART MASTERCARD - PROSIMY O ICH WYPEŁNIENIE JEŻELI POSIADACZ RACHUNKU 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

1. ☐ Potwierdzam, że przeczytałem/am i akceptuję Regulamin Programu ☐ [pole obowiązkowe]
- ☐ Wyrażam zgodę na ujawnianie Mastercard przez moją Instytucję Finansową, w tym niniejszy Bank moich danych osobowych, 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 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 wykorzystanie poniższych danych kontaktowych i dotyczących udziału w Programie przez Mastercard, w tym do analizy moich preferencji, struktury wydatków/schematów zakupów, zainteresowań i zachowań, do przesyłania 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:
- ☐ E-mail na adres e-mail podany podczas rejestracji.
- ☐ SMS na numer telefonu podany podczas rejestracji.
- ☐ [pole nieobowiązkowe]

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/kgnj3zlq/priceless-specials-ps-polityka-prywatnosci-wersja-pl.pdf>

Miejscowość i data \_\_\_\_\_

podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

\* W przypadku braku numeru PESEL, należy wpisać datę urodzenia

\*\* Niepotrzebne skreślić

\*\*\* Wypełnić odpowiednie pola