Dane Posiadacza/y rachunku

Imię i nazwisko Posiadacza rachunku*)	Nazwa Posiadacza rachunku*) reprezentowana przez: 1. …….. 2. ……..
PESEL:	NIP: REGON:

Nr rachunku .....

Bank Spółdzielczy w Czyżewie
Oddział w .....

ZLECENIA NA HASŁO

Upoważniam/y*) Bank Spółdzielczy w Czyżewie Oddział w ..... do telefonicznego:

1) udzielania informacji o stanie oraz obrotach na naszym /ych*) rachunku /ach*) bankowym /ych*), po podaniu numeru rachunku bankowego oraz hasła .....,

Przyjmuję/my do wiadomości, że Bank:

1) wykonuje zlecenie tylko w przypadku zgodności podanych danych z zapisami w niniejszym zleceniu,
2) nie ponosi odpowiedzialności za następstwa ujawnienia hasła/haseł osobom postronnym,
3) zobowiązuje się do zabezpieczenia hasła/haseł przed dostępem osób nie upoważnionych.

....
(miejscowość i data) *(podpis/y i stempel Posiadacza rachunku)*

……
(stempel i podpis pracownika Banku)

*) niepotrzebne skreślić