

Załącznik do upoważnienia do przeniesienia rachunku

WNIOSEK O PRZENIESIENIE RACHUNKU PŁATNICZEGO PRZEZ KONSUMENTA					
Wniosek należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI. Właściwe pola ☐ należy zaznaczyć znakiem „X”					
1. Dane konsumenta/-ów wnioskującego/-ych o przeniesienie (W przypadku gdy rachunek jest prowadzony dla dwóch lub więcej konsumentów, upoważnienia udzielają wszyscy konsumenci. We wniosku należy wówczas uzupełnić dane wszystkich tych konsumentów) * pola obowiązkowe					
Imię i nazwisko *					
PESEL * (dotyczy tylko obywateli polskich, którym został nadany PESEL)					
Data * i miejsce urodzenia					
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość *					
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, którym konsument legitymował się u dostawcy przekazującego (wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu powyżej)					
Adres zamieszkania					
Adres do korespondencji (wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu powyżej)					
Numer telefonu kontaktowego					
Adres e-mail					
Status rezydencji					
2. Nazwa dostawcy przekazującego					
3. Przedmiot i zakres przeniesienia					
Rachunek:					
a) nr: 	b) nr: 				
prowadzony w walucie:	prowadzony w walucie:				
Zamknięcie rachunku:	Zamknięcie rachunku:				

☐ tak, w dniu (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie	☐ tak, w dniu (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie
Przekazanie środków pieniężnych pozostających na rachunku: ☐ tak, w dniu (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie	Przekazanie środków pieniężnych pozostających na rachunku: ☐ tak, w dniu (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie
Przeniesienie wszystkich stałych zleceń: ☐ tak: data, do której stałe zlecenia mają być realizowane przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): - - data, od której stałe zlecenia mają być ustanowione i realizowane przez dostawcę przyjmującego (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie	Przeniesienie wszystkich stałych zleceń: ☐ tak: data, do której stałe zlecenia mają być realizowane przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): - - data, od której stałe zlecenia mają być ustanowione i realizowane przez dostawcę przyjmującego (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie
Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty: ☐ tak: data, do której polecenia zapłaty mają być akceptowane przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): - - data, od której polecenia zapłaty mają być akceptowane przez dostawcę przyjmującego (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie	Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty: ☐ tak: data, do której polecenia zapłaty mają być akceptowane przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): - - data, od której polecenia zapłaty mają być akceptowane przez dostawcę przyjmującego (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie
Zaprzestanie akceptowania wszystkich przychodzących poleceń przelewu albo automatyczne przekierowywanie wszystkich przychodzących poleceń przelewu na rachunek konsumenta	Zaprzestanie akceptowania wszystkich przychodzących poleceń przelewu albo automatyczne przekierowywanie wszystkich przychodzących poleceń przelewu na rachunek konsumenta u dostawcy przyjmującego, w przypadku gdy dostawca przekazujący zapewnia takie przekierowywanie:

u dostawcy przyjmującego, w przypadku gdy dostawca przekazujący zapewnia takie przekierowywanie: ☐ tak: data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie	☐ tak: data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr): - - ☐ nie
---	---

data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania
albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę
przekazującego (dd-mm-rrrr):

| | | - | | - | | | | | |☐ **nie**

data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr):

 $\frac{1}{2} - \frac{1}{2}$ ☐ nie

Przeniesienie wybranych usług płatniczych (wypełnić, jeżeli przeniesieniu mają podlegać tylko pojedyncze stałe zlecenia i/lub polecenia zapłaty i/lub polecenia przelewu):

Lp	Rachunek		Usługa płatnicza	Nazwa / identyfikator (NIP / NIW) wierzyciela – dla poleceń zapłaty / płatnika – dla poleceń przelewu / beneficjenta – dla stałych zleceń	Identyfikator płatności – dla poleceń zapłaty / Numer rachunku płatnika – dla poleceń przelewu / Numer rachunku beneficjenta – dla stałych zleceń	Data, do której przenoszone usługi mają być realizowane przez dostawcę przekazującego* (dd-mm-rrrr)	Data, od której przenoszone usługi mają być realizowane przez dostawcę przyjmującego* (dd-mm-rrrr)
	a)	b)					
1	☐	☐	polecenia zapłaty				
2	☐	☐	polecenia zapłaty				
3	☐	☐	polecenia zapłaty				
4	☐	☐	polecenia zapłaty				
5	☐	☐	polecenia zapłaty				
6	☐	☐	polecenia przelewu				
7	☐	☐	polecenia przelewu				
8	☐	☐	polecenia przelewu				

							*data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego	
9	☐	☐	polecenia przelewu					
10	☐	☐	polecenia przelewu					
11	☐	☐	stałego zlecenia					
12	☐	☐	stałego zlecenia					
13	☐	☐	stałego zlecenia					
14	☐	☐	stałego zlecenia					
15	☐	☐	stałego zlecenia					
16	☐	☐	stałego zlecenia					
17	☐	☐	stałego zlecenia					
18	☐	☐	stałego zlecenia					
19	☐	☐	stałego zlecenia					
20	☐	☐	stałego zlecenia					
4. Dane dostawcy przyjmującego								
1) Nazwa dostawcy przyjmującego				2) Numer rachunku u dostawcy przyjmującego				
5. Instytucje, którym ma zostać przekazana kopia Upoważnienia do przeniesienia rachunku wraz z Wnioskiem o przeniesienie rachunku płatniczego przez konsumenta (nazwa i adres)								

Płatnicy dokonujący regularnie przychodzących poleceń przelewu na rachunek konsumenta	1)
	2)
	3)
Odbiorcy stosujący polecenie zapłaty do pobierania środków pieniężnych z rachunku konsumenta	1)
	2)
	3)
6. Żądanie otrzymania:	
Wykazu istniejących zleceń stałych dotyczących poleceń przelewu oraz dostępnych informacji o udzielonych zgodach na realizację poleceń zapłaty, które mają zostać przeniesione: ☐ tak ☐ nie	
Dostępnych informacji o regularnie przychodzących poleceniach przelewu oraz zleconych przez wierzyciela poleceniach zapłaty (zrealizowanych na rachunku konsumenta w ciągu 13 miesięcy poprzedzających dzień zwrócenia się o te informacje przez dostawcę przyjmującego do dostawcy przekazującego): ☐ tak ☐ nie	
7. Data i podpis/podpisy konsumenta/ów *	
* Podpis/-y konsumenta/-ów zgodny/-e z wzorem/-ami podpis/-ów u dostawcy przekazującego, o ile dostawca przekazujący posiada wzór/wzory tego/tych podpisu/-ów, lub kwalifikowany/-e podpis/-y elektroniczny/-e konsumenta/-ów. W przypadku złożenia wniosku w postaci elektronicznej podpis/-y konsumenta/-ów nie jest/są wymagany/-ne, o ile Wniosek został złożony w drodze oświadczenia woli na odległość, zgodnie ze standardami obowiązującymi w tym zakresie u dostawcy przyjmującego, bądź w drodze przelewu weryfikacyjnego, o ile dostawca przyjmujący stosuje taką formę weryfikacji tożsamości konsumenta.	
8. Potwierdzenie pozytywnej weryfikacji tożsamości konsumenta Dostawca przyjmujący oświadcza, że dokonał pozytywnej weryfikacji tożsamości konsumenta	

