

Załącznik nr 4.9

Dyspozycja Posiadacza rachunku w sprawie bankowego zapisu na wypadek śmierci/odwołania bankowego zapisu na wypadek śmierci

Twoje imię i nazwisko (Posiadacza rachunku)

PESEL

modulo

oświadczam, że zgodnie z art. 56 ust. 1. ustawy Prawo bankowe z dnia 29 sierpnia 1997 r. stan wkładu na moich niżej wymienionych rachunkach oszczędnościowo-rozliczeniowych, oszczędnościowych i terminowych lokat oszczędnościowych przeznaczam na wypadek mojej śmierci następującym osobom:

1. ☐ Dyspozycja zapisu na wypadek śmierci obejmie wszystkie Moje obecnie istniejące indywidualne rachunki bankowe, jak i te które otworzę w przyszłości*
2. ☐ Dyspozycja zapisu na wypadek śmierci obejmie wybrany/e przeze mnie numer/y rachunku/ rachunków*:

Nr rachunku**):

-
1. Zapisobiorca

Dane Zapisobiorcy:	
Nazwisko i imiona	
stopień pokrewieństwa	
adres zamieszkania: kod, miejscowość	

Dane Zapisobiorcy:	
ulica, nr domu, mieszkania	
PESEL	
data urodzenia	
kraj urodzenia	
obywatelstwo	
w wysokości (całość lub część, np. 100 %, 1/2, 1/3 wkładu)	
nazwa dokumentu tożsamości, seria, nr	

Nr rachunku**):

2. Zapisobiorca**

Dane zapisobiorcy:	
Nazwisko i imiona zapisobiorcy	
stopień pokrewieństwa	
adres zamieszkania: kod, miejscowość,	
ulica, nr domu, mieszkania	
PESEL	
data urodzenia	
kraj urodzenia	
obywatelstwo	
w wysokości (całość lub część, np. 100 %, 1/2, 1/3 wkładu)	
nazwa dokumentu tożsamości, seria, nr	

Nr rachunku**):

3. Zapisobiorca**

Dane Zapisobiorcy:	
Nazwisko i imiona zapisobiorcy	
stopień pokrewieństwa	
adres zamieszkania: kod, miejscowość,	
ulica, nr domu, mieszkania	
PESEL	
data urodzenia	
kraj urodzenia	
obywatelstwo	
w wysokości (całość lub część, np. 100 %, 1/2, 1/3 wkładu)	
nazwa dokumentu tożsamości, seria, nr	

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Zwrot kosztów pogrzebu zrealizujemy na podstawie przedłożonych rachunków, przed wypłatą środków z tytułu dyspozycji na wypadek śmierci (w trybie art. 55 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe).
2. Wypłata z rachunków objętych dyspozycją, łącznie na rzecz wszystkich osób wskazanych przez Ciebie (zapisobiorców), nie może być wyższa niż przypadające na ostatni miesiąc przed Twoją śmiercią (Posiadacza rachunku) dwudziestokrotne przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłaszane przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, nieprzekraczające jednak wysokości środków na wszystkich wymienionych rachunkach.
3. Dyspozycję na rzecz zapisobiorców zrealizujemy do wysokości:
 - 1) aktualnego salda rachunków objętych dyspozycją, powiększonego o należne odsetki, naliczone na dzień Twojej śmierci (Posiadacza rachunku/ów),
 - 2) maksymalnej kwoty zapisu.
4. nie ponosimy odpowiedzialności za ewentualne wypłaty z rachunków oszczędnościowych podjęte przez pełnomocnika po Twojej śmierci (Posiadacza rachunku), do czasu odwołania pełnomocnictwa lub powiadomienia nas o Twojej śmierci.
5. Wypłaty z rachunku możemy dokonać wskazanym przez Ciebie osobom: małżonkowi, wstępnym, zstępnym lub rodzeństwu. W chwili realizacji dyspozycji wkładem na wypadek śmierci wskazana przez Ciebie osoba (zapisobiorca) musi potwierdzić nam pokrewieństwo z Tobą oryginalnym aktem urodzenia lub aktem małżeństwa – odpis pełny lub skrócony.
6. Jesteśmy administratorem danych osobowych osób wskazanych w niniejszej deklaracji. Musisz poinformować osoby wskazane w tej dyspozycji o fakcie przekazania nam ich danych osobowych w celu realizacji dyspozycji.

Oświadczam, że:

1. W związku ze złożoną dyspozycją oraz wskazaniem powyższego/ych uprawnionego/ych oraz powierzenia PBS w Węgrowie ich danych osobowych, w tym danych wrażliwych, poinformowałem ich o fakcie przekazania ich danych osobowych PBS w Węgrowie w celu realizacji dyspozycji oraz o fakcie przechowywania i przetwarzania danych osobowych uprawnionego/ych przez PBS w Węgrowie w związku ze złożeniem tej dyspozycji.
2. W przypadku zgłoszenia do PBS w Węgrowie sprzeciwu przez Uprawnionego dotyczącego przetwarzania jego danych osobowych, przyjmuję do wiadomości, że może to uniemożliwić prawidłową realizację dyspozycji przez PBS w Węgrowie.
3. Zobowiązuję się do powiadomienia PBS w Węgrowie o zmianie danych osobowych osób wskazanych w dyspozycji, w tym miejsca zamieszkania (zarówno swojego jak i uprawnionych).

Przyjęta przez Bank dyspozycja na wypadek śmierci stanowi integralną część umowy ramowej.

miejsowość

data (miesiąc wpisz słownie)

Twój podpis (Posiadacza rachunku)

odwołuję dyspozycję:

Stempel kasowo-memoriałowy
i podpis naszego pracownika

miejsowość

data (miesiąc wpisz słownie)

Twój podpis (Posiadacza rachunku)

Stempel kasowo-memoriałowy
i podpis naszego pracownika

**) zaznacz wybrane*

***) niepotrzebne usunąć*