

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)		Rachunek: b)	
nr: prowadzony w walucie:		nr: prowadzony w walucie:	
Zamknięcie rachunku: <input type="checkbox"/> - tak, w dniu (dd-mm-rrrr): - -	<input type="checkbox"/> - nie	Zamknięcie rachunku: <input type="checkbox"/> - tak, w dniu (dd-mm-rrrr): - -	<input type="checkbox"/> - nie
Przekazanie środków pieniężnych pozostających na rachunku: <input type="checkbox"/> - tak, w dniu (dd-mm-rrrr): - -	<input type="checkbox"/> - nie	Przekazanie środków pieniężnych pozostających na rachunku: <input type="checkbox"/> - tak, w dniu (dd-mm-rrrr): - -	<input type="checkbox"/> - nie
Przeniesienie wszystkich stałych zleceń: <input type="checkbox"/> - 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):-.....-.....	<input type="checkbox"/> - nie	Przeniesienie wszystkich stałych zleceń: <input type="checkbox"/> - 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):-.....-.....	<input type="checkbox"/> - nie
Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty: <input type="checkbox"/> - 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):-.....-.....	<input type="checkbox"/> - nie	Przeniesienie wszystkich poleceń zapłaty: <input type="checkbox"/> - 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):-.....-.....	<input type="checkbox"/> - nie

<p>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: <input type="checkbox"/> - tak:</p> <p>data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr):-.....-.....</p>	<input type="checkbox"/> - nie	<p>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: <input type="checkbox"/> - tak:</p> <p>data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego (dd-mm-rrrr):-.....-.....</p>	<input type="checkbox"/> - 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty		-.....-.....-.....-.....
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty		-.....-.....-.....-.....
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty		-.....-.....-.....-.....
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty		-.....-.....-.....-.....
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia zapłaty		-.....-.....-.....-.....
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu			.....-.....-..... *data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego-.....-.....
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu			.....-.....-..... *data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego-.....-.....
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu			.....-.....-..... *data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego-.....-.....
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu			.....-.....-..... *data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego-.....-.....
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	polecenia przelewu			.....-.....-..... *data, od której ma nastąpić zaprzestanie akceptowania albo przekierowywanie poleceń przelewu przez dostawcę przekazującego-.....-.....
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia		-.....-.....-.....-.....
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia		-.....-.....-.....-.....
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia		-.....-.....-.....-.....

14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia			.....	.....
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia			.....	.....
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia			.....	.....
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia			.....	.....
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia			.....	.....

4. Dane dostawcy przyjmującego

1) Nazwa dostawcy przyjmującego		2) Numer rachunku u dostawcy przyjmującego	<input type="text"/>
---------------------------------	--	--	----------------------

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 klienta.

8. Potwierdzenie pozytywnej weryfikacji tożsamości konsumenta:

a) W przypadku złożenia wniosku w postaci papierowej:

b) w przypadku złożenia wniosku w postaci elektronicznej:

Tożsamość konsumenta sprawdzono, zaakceptowano do realizacji. Data i podpis za dostawcę przyjmującego

Dostawca przyjmujący oświadcza, że dokonał pozytywnej weryfikacji tożsamości konsumenta.