

.....
pieczęć SKOK

....., dnia
miejscowość

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/-a,
zamieszkały/ła,
legitymujący/-a się dowodem osobistym seria nr,
PESEL,
nr członkowski w SKOK

udzielam Panu/Pani,
zamieszkałemu/-ej,
legitymującemu/-ej się dowodem osobistym seria nr,
PESEL

pełnomocnictwa:

1) stałego do*:

- a. zakładania, zrywania, likwidacji lokat terminowych, w tym dokonywania wpłat na lokaty terminowe oraz do podpisywania umów lokat terminowych*
 - b. wypłacania lokat terminowych w formie gotówkowej oraz przelewem*
 - c. podejmowania odsetek od środków zdeponowanych na lokatach rentierskich*
 - d. zakładania, zrywania, likwidacji lokat systematycznego oszczędzania oraz podpisywania umów lokat systematycznego oszczędzania*
 - e. wypłacania lokat systematycznego oszczędzania w formie gotówkowej oraz przelewem*
 - f. innego rodzaju czynności*
-
.....

2) jednorazowego* – do (np. wypłaty konkretnej kwoty – proszę wpisać cyframi i słownie lub wymienić konkretną czynność objętą pełnomocnictwem)

.....
.....

w Spółdzielczej Kasie Oszczędnościowo-Kredytowej im. St. Adamskiego w Toruniu.

Pełnomocnictwo jest ważne do odwołania.

Pełnomocnikowi nie przysługuje prawo udzielania dalszych pełnomocnictw.

Pełnomocnictwo nie obejmuje prawa do złożenia dyspozycji na wypadek śmierci.

Stosownie do przepisów o ochronie danych osobowych potwierdzam otrzymanie informacji, że:

1. administratorem danych jest Spółdzielcza Kasa Oszczędnościowo-Kredytowa im. St. Adamskiego, z siedzibą w Toruniu, przy ul. Dziewulskiego 12;
2. dane zbierane są w związku ze świadczonymi przez SKOK usługami i mogą być wykorzystane do celów związanych z działalnością SKOK im. St. Adamskiego w Toruniu;
3. przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania na warunkach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych;
4. zebrane dane mogą być udostępnione podmiotom wskazanym w przepisach powszechnie obowiązującego prawa, a w szczególności ustawy o spółdzielczych kasach oszczędnościowo-kredytowych;
5. podanie danych jest niezbędne od zawarcia i realizacji umów.

.....
podpis mocodawcy

.....
podpis pracownika SKOK

wzór podpisu pełnomocnika

ODWOŁANIE PEŁNOMOCNICTWA

Ja, niżej podpisany/-a,

zamieszkały/ła,

legitymujący/-a się dowodem osobistym seria nr,

PESEL

odwołuję powyższe pełnomocnictwo.

.....
miejsowość, dnia

.....
podpis mocodawcy

.....
podpis pracownika SKOK

* niepotrzebne skreślić