

### 1. Dane Klienta wnioskującego o przeniesienie:

- 1) Imię i nazwisko \_\_\_\_\_
- 2) PESEL (dotyczy tylko obywateli polskich) \_\_\_\_\_
- 3) Data i miejsce urodzenia 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- 4) Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość \_\_\_\_\_
- 5) Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, którym Klient legitymował się w dotychczasowym banku  
(wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu 4) \_\_\_\_\_
- 6) Adres zamieszkania \_\_\_\_\_
- 7) Adres do korespondencji (wypełnić, jeżeli inny niż w wierszu 6) \_\_\_\_\_
- 8) Numer telefonu kontaktowego \_\_\_\_\_
- 9) Adres e-mail \_\_\_\_\_
- 10) Status rezydencji: a) rezydent  b) nierezydent

### 2. Dane dotychczasowego banku:

- 1) Nazwa banku \_\_\_\_\_
- 2) Nazwa i adres oddziału \_\_\_\_\_

### 3. Przedmiot i zakres przeniesienia:

- 1) Rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy numer: a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_
- 2) Zamknięcie rachunku z zachowaniem umownego terminu wypowiedzenia: a) TAK  NIE   
b) TAK  NIE
- 3) Przeniesienie salda rachunku: a) TAK  NIE  4) Przeniesienie listy zdefiniowanych odbiorców: a) TAK  NIE   
b) TAK  NIE  b) TAK  NIE
- 5) Opis wybranych usług płatniczych podlegających przeniesieniu:

Lp	Rachunek		Usługa płatnicza	Nazwa / identyfikator (NIP / NIW) wierzyciela / beneficjenta	Numer rachunku wierzyciela / beneficjenta
	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"/>	stałego zlecenia	_____	_____
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia	_____	_____
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stałego zlecenia	_____	_____

### 4. Data, do której przenoszone usługi mają być

#### realizowane przez dotychczasowy bank (dd-mm-rrrr)

- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 1 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 2 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 3 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 4 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 5 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 6 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_

### 5. Data, od której przenoszone usługi mają być

#### realizowane przez Meritum Bank (dd-mm-rrrr)

- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 1 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 2 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 3 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 4 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 5 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_
- dla usługi wskazanej w pkt. 3, ppkt. 5, Lp: 6 

DD	MM	RR
----	----	----

 \_\_\_\_\_

**6. Instytucje, które mają zostać powiadomione o zmianie rachunku bankowego przez Klienta:**

Nazwa i adres instytucji 1) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**7. Pełnomocnictwo dla Meritum Banku w celu realizacji czynności przeniesienia rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego**

\_\_\_\_\_  
Data i miejsce złożenia pełnomocnictwa

Na podstawie art. 98 ust. 1 kc oraz art. 104 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (tj. Dz. U. z 2002 r., Nr 72, poz. 665) udzielam Meritum Bankowi ICB SA pełnomocnictwa do wykonywania w moim imieniu wszystkich czynności prawnych i faktycznych związanych z realizacją procesu przeniesienia rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego prowadzonego w Banku \_\_\_\_\_ do Meritum Banku ICB SA i/lub usług płatniczych powiązanych z tym rachunkiem na polskim rynku bankowym. Informacje niezbędne do dokonania ww. czynności zawiera niniejszy wniosek o przeniesienie rachunku / usług płatniczych.

\_\_\_\_\_  
Podpis Klienta zgodny z kartą wzorów podpisu w banku,  
z którego przenoszony jest rachunek

WYPEŁNIA MERITUM BANK

**Tożsamość sprawdzono – podpis zgodny**

**Zaakceptowano do realizacji**

\_\_\_\_\_  
Data, podpis i pieczęć funkcyjna osoby przyjmującej

\_\_\_\_\_  
Data, podpis i pieczęć funkcyjna osoby akceptującej