

.....
.....
(nazwa i adres Posiadacza rachunku/ów*)

.....
(numer/y* rachunku/ów* bankowego/ych*)

Bank Spółdzielczy w Lesznowoli
Oddział w

ZLECENIA NA HASŁO

Upoważniam/y* Bank Spółdzielczy w Lesznowoli Oddział w
do telefonicznego:

- 1) *udzielania informacji o stanie oraz obrotach na naszym /ych* rachunku /ach* bankowym /ych*, po podaniu numeru rachunku bankowego oraz hasła,
- 2) *przemieszczania środków pomiędzy naszymi rachunkami bankowymi prowadzonymi w tym samym oddziale Banku, po podaniu:
 - a) numeru rachunku bankowego, z którego ma nastąpić przekazanie środków,
 - b) hasła, o którym mowa w pkt 1,
 - c) numeru rachunku bankowego, na który będą przekazane środki pieniężne,
 - d) wysokości przemieszczanych środków pieniężnych,
 - e) tytułu wykonywanej dyspozycji,
 - f) drugiego hasła,

przy czym podanie obu haseł traktowane jest przez Bank, jako podpisy osób uprawnionych do składania dyspozycji w imieniu Posiadacza/y rachunku.

Przyjmuję/my do wiadomości, że Bank:

- 1) wykonuje zlecenie tylko w przypadku zgodności podanych danych z zapisami w niniejszym zleceniu,
- 2) przekazane zlecenia z wykorzystaniem obu haseł, traktuje jak zlecenia złożone w formie pisemnej podpisane przez osoby uprawnione,
- 3) nie ponosi odpowiedzialności za następstwa ujawnienia hasła/haseł osobom postronnym,
- 4) zobowiązuje się do zabezpieczenia hasła/haseł przed dostępem osób nie upoważnionych.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis/y i stempel Posiadacza rachunku)

* - niepotrzebne skreślić

.....
(stempel i podpis pracownika Banku)