

Oddział[[1]](#footnote-1): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dyspozycja Realizacji Wypłaty w Formie Otwartej**

1. Nazwa i Adres Klienta *(wpisane ręcznie lub Stempel Klienta)*

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Numer Klienta Banku (CIS) | **6776878** |

3. Numer rachunku Klienta, z którego będzie realizowana wypłata:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4. Kwota: |  | waluta: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| słownie: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. Data realizacji: |  |

6. Osoba uprawniona do realizacji wypłaty[[2]](#footnote-2):

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko | obywatelstwo i państwo urodzenia |
| rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości | PESEL/ data urodzenia (gdy brak PESEL) |
| Kraj i daty wyjazdu: | |

7.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MIEJSCOWOŚĆ, DATA, PIECZĘĆ FIRMOWA I PODPIS/ PODPISY KLIENTA |  | DATA, PODPIS PRACOWNIKA  Potwierdzam zgodność podpisów i odbitki pieczęci firmowej z wzorami z KWP |

Opiekun Bankowy: Pobożniak Maria tel. 727-410-335, Ziemiec Agata tel. 605-342-295

1. Wskazany na stronie internetowej DWM [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełnia osoba wyjeżdzająca [↑](#footnote-ref-2)