





[Wyrażenie przez Panią/Pana powyższej zgody jest dobrowolne, jednakże brak wyrażenia zgody skutkować będzie niemożliwością zawarcia Umowy.]



\_\_\_\_\_ (miejsowość, data)

(podpis Wnioskodawcy/ Wnioskodawców)

\*niepotrzebne skreślić

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU	
FILIA/ ODDZIAŁ* BANKU SPÓŁDZIELCZEGO RZEMIOSŁA W RADOMIU	w .....
DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU	
NR WNIOSKU	
WNIOSEK KOMPLETNY	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
DATA ZŁOŻENIA KOMPLETNEGO WNIOSKU	
STATUS KLIENTA	<input type="checkbox"/> Klient Banku <input type="checkbox"/> nowy Klient