



DYSPOZYCJA ZLECENIA STAŁEGO

imię i nazwisko Posiadacza rachunku

modulo

ustanowienie zmiana odwołanie

1. Nazwa odbiorcy:
2. Adres odbiorcy:
3. Nr rachunku odbiorcy:.....
4. Tytuł płatności:
5. Kwota płatności:
6. Termin płatności:
7. Częstotliwość:
8. Data rozpoczęcia:
9. Data zakończenia:
10. Data odwołania płatności:

Przyjmuję do wiadomości, że Bank nie będzie mógł realizować płatności w przypadku braku wolnych środków na rachunku dla realizacji zleceń stałych.

Realizacja zleceń stałych przez Bank nastąpi po wpływie na rachunek środków.

miejsowość, data

podpis Posiadacza rachunku

Stempel kasowo-memoriałowy i
Podpis pracownika Banku

**niepotrzebne skreślić*

[Wpisz tekst]

