



\_\_\_\_\_

imię i nazwisko

\_\_\_\_\_

PESEL

\_\_\_\_\_

Seria i numer podstawowego dokumentu tożsamości

## OŚWIADCZENIE/ZGODA NA DOKONANIE KSEROKOPII DOKUMENTU

Niniejszym oświadczam, iż wyrażam zgodę na dokonanie kserokopii mojego \_\_\_\_\_

*nazwa / seria / numer*

\_\_\_\_\_ \* oraz na przechowywanie powyższych danych zgodnie

z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r.,poz. 1182, z późn. zm.)

\_\_\_\_\_

miejsowość, data, podpis

\_\_\_\_\_

Stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku

\*Nazwa dokumentu, z wyjątkiem paszportu, dowodu osobistego tymczasowego dowodu osobistego.