

## Dyspozycja zlecenia stałego

imię i nazwisko, adres Posiadacza rachunku

Numer 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.

Miejscowość, data

Podpis Posiadacza rachunku

stempel memorialowy i podpis pracownika Banku