



BANK SPÓŁDZIELCZY W STALOWEJ WOLI
Rok założenia 1927

WNIOSEK O:

- zmianę limitów
 udostępnienie kolejnego rachunku

IBANK

Dane Posiadacza rachunku (imię i nazwisko lub nazwa i siedziba firmy):

.....
.....
.....
.....

BANK SPÓŁDZIELCZY W STALOWEJ WOLI

Oddział / Filia

1. Wnoszę o zmianę limitów/udostępnienie kolejnego rachunku**:

Lp	Nr rachunku	Max. Kwota 1-go zlecenia	Max. Kwota zleceń na dzień

maksymalnie jednak do wysokości salda / limitu dostępnego na rachunku.

2. Powyższa zmiana obowiązuje od dnia*

.....
Data

.....
Pieczętka i podpis posiadacza rachunku

Informacje dotyczące przyjęcia dyspozycji do realizacji:

.....
Data przyjęcia wniosku

.....
godzina

.....
podpis pracownika przyjmującego
i stwierdzającego zgodność podpisu

.....
Data, godz. i podpis pracownika dokonującego zmiany
limitu

*wniosek złożony do godz.14.00 będzie zrealizowany w tym samym dniu
*wniosek złożony po godzinie 14.00 będzie zrealizowany następnego dnia roboczego
* wnioski nie będą realizowane w soboty, niedzieli i święta
** niepotrzebne skreślić