

Wniosek o otwarcie Poczтового Rachunku Podstawowego

www.pocztowy.pl
informacja@pocztowy.pl
tel. 52 34 99 499
infolinia 801 100 500*



Rodzaj rachunku	<input checked="" type="checkbox"/> indywidualny	<input type="checkbox"/> wspólny
------------------------	--	----------------------------------

Dane osobowe	I POSIADACZ	II POSIADACZ/PREDSTAWICIEL USTAWOWY
Nazwisko		
Imiona		
Imię matki		
Imię ojca		
Nazwisko panięskie matki		
Rodzaj dokumentu tożsamości oraz jego seria i nr		

(DO dowód osobisty, PP paszport polski, PZ paszport zagraniczny, INNY wpisać jaki)

Kraj wydania dokumentu tożsamości		
PESEL Data urodzenia w przypadku braku numeru PESEL		
Miejsce urodzenia (Kraj, Miejscowość)		
Obywatelstwo		

Adres zamieszkania (Posiadacz oświadcza, że dane zawarte w Umowie, w tym w zakresie adresu zamieszkania są autentyczne i zgodne ze stanem faktycznym).		
Kod pocztowy, Miejscowość, Kraj		
Ulica, Nr domu/Nr mieszkania		

Dane kontaktowe (Jeżeli w ramach Umowy ma zostać udostępniona usługa bankowości elektronicznej Telekonto należy podać numer telefonu komórkowego)		
Telefon		
Adres e-mail		

Adres do korespondencji (adres na który będzie wysyłana korespondencja dotycząca produktów i usług w ramach niniejszej Umowy, o ile nie został wskazany inny adres to domyślnie do korespondencji stosowany jest adres I Posiadacza)		
Ulica, Nr domu/Nr mieszkania		
Kod pocztowy, Miejscowość, Kraj		

Wnioskuję/my o wydanie karty płatniczej do powyższego rachunku dla:	<input checked="" type="checkbox"/> TAK (MasterCard) <input type="checkbox"/> NIE	<input checked="" type="checkbox"/> TAK (MasterCard) <input type="checkbox"/> NIE
Abonament bankomatowy dla karty płatniczej:	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Udostępnianie usług należy zaznaczyć usługę, która ma zostać udostępniona	<input checked="" type="checkbox"/> usługa bankowości elektronicznej <input checked="" type="checkbox"/> usługa bankowości telefonicznej <input checked="" type="checkbox"/> Powiadomianie SMS Serwis SMS - pakiet 3 bezpłatnych SMS	<input checked="" type="checkbox"/> usługa bankowości elektronicznej <input checked="" type="checkbox"/> usługa bankowości telefonicznej <input checked="" type="checkbox"/> Powiadomianie SMS Serwis SMS - pakiet 3 bezpłatnych SMS
Wyciągi miesięczne	Proszę wybrać jedną z dwóch podstawowych form dostarczenia/udostępniania wyciągu:	
	<input checked="" type="checkbox"/> dostarczane na adres e-mail	
	<input checked="" type="checkbox"/> udostępniane w placówkach Banku w formie papierowej	
Dodatkowa forma dostarczenia/udostępniania wyciągów miesięcznych	<input checked="" type="checkbox"/> dostarczane w formie papierowej na adres do korespondencji (opłata zgodnie z Taryfą)	
Sposób udostępniania zestawienia opłat	<input checked="" type="checkbox"/> na adres e-mail	<input checked="" type="checkbox"/> na adres do korespondencji

Oświadczenia wnioskodawcy		
Oświadczenie marketingowe Banku Poczowego S.A.	I POSIADACZ	II POSIADACZ/PREDSTAWICIEL USTAWOWY
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank w celu marketingu produktów lub usług podmiotów z nim współpracujących. <i>Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług po ustaniu celu ich zebrania. <i>Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Banku informacji handlowych drogą elektroniczną, w tym mailową na mój adres e-mail oraz smsem. <i>Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażam zgodę na wykorzystywanie przez Bank telekomunikacyjnych urządzeń końcowych, w tym telefonów i automatycznych systemów wywołujących, w celu marketingu bezpośredniego. <i>Wyrażona zgoda może być w każdym czasie odwołana.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Wypełnić piśmem drukowanym - kolorem czarnym lub niebieskim - znakiem X zaznaczyć właściwe pole

Oświadczenia o udostępnianiu informacji	I POSIADACZ	II POSIADACZ
Posiadacz rachunku oświadcza, że przed zawarciem Umowy otrzymał wzór Umowy, obowiązujący Regulamin rachunków, wyciąg z Taryfy oraz dokument dotyczący opłat, a w przypadku udostępnienia wraz z zawarciem Umowy usługi bankowości elektronicznej i/lub usługi bankowości telefonicznej - Warunki, zaś w przypadku wnioskowania o kartę Regulamin karty w czasie umożliwiający zapoznanie się z ich treścią, którą akceptuje.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Niniejszym składam wniosek o przesłanie wszelkich informacji, o których mowa w Umowie i Regulaminach oraz o proponowanych zmianach Umowy, Regulaminów, Taryfy i Warunków pocztą elektroniczną na podany adres e-mail o ile niniejsza Umowa nie stanowi inaczej.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Upoważniam Bank do przysyłania informacji objętych tajemnicą bankową na podany numer telefonu komórkowego lub adres poczty elektronicznej w związku z zawartą Umową, w tym do przekazywania informacji o transakcjach wykonanych przez każdego ze Współposiadaczy lub Użytkownika karty w przypadku rachunku wspólnego.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażam zgodę na przesyłanie przez Bank informacji o łącznej kwocie opłat za przeliczenie waluty dla transakcji płatniczych w walutach państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego, innych niż waluta prowadzonego rachunku, jako wartości procentowej marży w stosunku do najbardziej aktualnego referencyjnego kursu wymiany euro ogłoszonego przez Europejski Bank Centralny (tj. zgodnie z art. 3a ust. 5 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 924/2009 z dnia 16 września 2009 r. w sprawie płatności transgranicznych we Wspólnocie oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 2560/2001), realizowanych za pomocą wszystkich użytkowanych przeze mnie kart płatniczych Banku Pocztowego, pocztą elektroniczną na wskazany przeze mnie adres e-mail. Niniejsze oświadczenie zastępuje wszystkie inne takie oświadczenia złożone wcześniej.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY*

Oświadczenie o możliwości wypłaty gotówki w terminalu płatniczym (w tym cash back)	I POSIADACZ	II POSIADACZ
Wnoszę o udostępnienie możliwości wypłaty gotówki w terminalu płatniczym (Nie wyrażając zgody na udostępnienie możliwości wypłaty gotówki w terminalu płatniczym, Posiadacz zobowiązuje się nie dokonywać wypłat gotówki przy użyciu terminala płatniczego a Bank zastrzega sobie prawo do odmowy wykonania tej transakcji)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Oświadczenie w zakresie sprawdzenia przez Bank informacji o posiadaniu rachunku płatniczego	I POSIADACZ	II POSIADACZ
Oświadczam, że zostałem poinformowany, że Bank zweryfikuje za pośrednictwem Centralnej Informacji prowadzonej przez Krajową Izbę Rozliczeniową S.A. informację o posiadaniu przeze mnie rachunku płatniczego w innym banku lub Spółdzielczej Kasie Oszczędnościowo-Kredytowej na potrzeby zawarcia Umowy, a w przypadku jej zawarcia będzie dokonywał cyklicznej weryfikacji posiadania rachunku płatniczego.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Oświadczenie o statusie CRS	I POSIADACZ		II POSIADACZ	
Oświadczam, że jestem rezydentem podatkowym w następującym kraju:	Kraj	Numer TIN	Kraj	Numer TIN
	<input type="checkbox"/> Kraj rezydencji nie nadaje TIN		<input type="checkbox"/> Kraj rezydencji nie nadaje TIN	
Oświadczam, że posiadam aktualny certyfikat rezydencji podatkowej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
	Data wydania certyfikatu:		Data wydania certyfikatu:	
	Data ważności certyfikatu:		Data ważności certyfikatu:	
	<input type="checkbox"/> Certyfikat wydany na czas nieokreślony		<input type="checkbox"/> Certyfikat wydany na czas nieokreślony	

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

W przypadku zmiany danych wskazanych w oświadczeniu, zobowiązuję się złożyć kolejne oświadczenie zgodnie z nowym stanem faktycznym i prawnym w terminie 30 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana.

- CRS – (z ang. Common Reporting Standard) to jednolity standard w zakresie przekazywania przez poszczególne państwa informacji na temat klientów instytucji finansowych będących rezydentami innego państwa, zaimplementowany do polskiego porządku prawnego ustawą z dnia 9 marca 2017 r. o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.
- Kraj rezydencji podatkowej – kraj, w którym podlega się opodatkowaniu od całości dochodów, zgodnie z przepisami prawa wewnętrznego tego kraju, ze względu na miejsce zamieszkania lub inne kryterium o podobnym charakterze. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych wskazuje, że opodatkowaniu od całości dochodów w Polsce podlegają osoby fizyczne, które mają miejsce zamieszkania na terytorium Polski tj.
 - posiadają centrum interesów życiowych lub gospodarczych (ośrodek interesów życiowych) w Polsce lub
 - przebywają na terytorium Polski dłużej niż 183 dni w roku kalendarzowym.

Przepisy prawa krajowego innych państw mogą przewidywać odmienne warunki powstania rezydencji podatkowej w tych państwach. Rezydencję podatkową należy określać z uwzględnieniem odpowiednich umów o unikaniu podwójnego opodatkowania. W razie wątpliwości w zakresie ustalenia Państwa rezydencji podatkowej mogą skonsultować się Państwo z wybranym przez siebie doradcą podatkowym.

- Numer TIN to numer identyfikacyjny podatnika lub jego funkcjonalny odpowiednik w przypadku braku takiego numeru, stosowany przez dane państwo do identyfikacji osoby fizycznej w celach podatkowych. Podanie numeru TIN w Oświadczeniu CRS jest obowiązkowe, o ile numer taki został Klientowi nadany. Brak wpisania TIN jest równoznaczny z oświadczeniem, że nie został on nadany w kraju rezydencji podatkowej.
- Bank Poczty S.A. jest zobowiązany na podstawie Ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami do przekazania Szeffowi Krajowej Administracji Skarbowej, w celu przekazania właściwemu organowi państwa uczestniczącego*, danych dotyczących osób będących rezydentami w państwie uczestniczącym* na podstawie prawa podatkowego tego państwa uczestniczącego*.

* przez państwo uczestniczące rozumie się:

- inne niż Rzeczpospolita Polska państwo członkowskie,
- inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Rzeczpospolita Polska zawarła porozumienie stanowiące podstawę automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych,
- inne niż Stany Zjednoczone Ameryki państwo lub terytorium, z którym Unia Europejska zawarła porozumienie stanowiące podstawę do automatycznej wymiany informacji o rachunkach raportowanych wymienione w wykazie opublikowanym przez Komisję Europejską. Listę państw uczestniczących, o których mowa w lit. b.-c, ogłasza Minister Finansów w drodze obwieszczenia do 15 października każdego roku kalendarzowego.

Oświadczenie FATCA (The Foreign Account Tax Compliance Act)	I POSIADACZ	II POSIADACZ
Oświadczam, że jestem podatnikiem USA	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Numer identyfikacji podatkowej w USA (Tax Identification Number TIN)		

W przypadku zmiany statusu posiadacza rachunku wskazanego w oświadczeniu zobowiązuję się złożyć kolejne oświadczenie zgodnie z nowym stanem faktycznym i prawnym w terminie do 30 dni od dnia, w którym nastąpiła zmiana.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

- Definicja podatnika Stanów Zjednoczonych Ameryki (Szczególnej Osoby Amerykańskiej) zgodnie z art. 1 ust. 1 lit. ee w związku z lit. ff Umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA z dnia 7 października 2014., zwanej dalej „Umową”, powinna być interpretowana zgodnie z przepisami Kodeksu Skarbowego Stanów Zjednoczonych Ameryki (z ang. Internal Revenue Code), zgodnie z którym podatnikiem Stanów Zjednoczonych Ameryki jest osoba fizyczna spełniająca co najmniej jeden z warunków wymienionych poniżej:
 - posiada amerykańskie obywatelstwo,
 - uzyskała prawo stałego pobytu w Stanach Zjednoczonych Ameryki przez dowolny okres w danym roku podatkowym (jest posiadaczem tzw. Zielonej Karty),
 - dokonała wyboru rezydencji amerykańskiej dla celów podatkowych po spełnieniu warunków przewidzianych w przepisach Stanów Zjednoczonych Ameryki,
 - spełniła test długości pobytu, to znaczy:
 - osoba ta przebywała w Stanach Zjednoczonych Ameryki przez co najmniej 31 dni w ciągu roku podatkowego i jednocześnie
 - liczba dni, w których osoba ta przebywała w Stanach Zjednoczonych Ameryki w ciągu bieżącego roku i 2 poprzednich lat kalendarzowych wynosi co najmniej 183 dni. Ustalając liczbę dni pobytu stosuje się mnożnik 1 dla liczby dni pobytu w roku bieżącym, 1/3 dla dni pobytu w roku poprzednim i 1/6 dla dni pobytu w pierwszym roku uwzględnianego okresu. Niezależnie od powyższego, za podatnika Stanów Zjednoczonych Ameryki uznawana jest także osoba fizyczna, której związki osobiste i majątkowe ze Stanami Zjednoczonymi Ameryki są silniejsze niż z Rzeczypospolitą Polską (tzw. ośrodek powiązań osobistych w Stanach Zjednoczonych Ameryki zgodnie z umową między Rządem Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki o unikaniu podwójnego opodatkowania i zapobieżeniu uchylaniu się od opodatkowania w zakresie podatków od dochodu podpisaną w Waszyngtonie dnia 8 października 1974 r. (Dz. U. z 1976 r., Nr 31, poz. 178).
- Zgodnie z art. 4 ust. 1 lit. a Umowy złożenie oświadczenia o spełnieniu definicji podatnika Stanów Zjednoczonych Ameryki (Szczególnej Osoby Amerykańskiej - zaznaczenie pola „Jestem podatnikiem USA”) nakłada na Bank Pocztowy S.A. obowiązki sprawozdawcze w zakresie przekazywania do organów administracji podatkowej Stanów Zjednoczonych Ameryki (za pośrednictwem organów podatkowych Rzeczypospolitej Polskiej) danych dotyczących rachunku i jego Posiadacza, wskazanych w art. 2 ust. 2 lit. a Umowy o której mowa w pkt 1 powyżej (w szczególności danych identyfikacyjnych Posiadacza oraz wartości jego aktywów).
- Niezależnie od złożenia oświadczenia o braku spełnienia definicji podatnika Stanów Zjednoczonych Ameryki (Szczególnej Osoby Amerykańskiej - zaznaczenie pola „1”) Bank Pocztowy S.A. zobowiązany jest do weryfikacji wiarygodności oświadczenia. W przypadku stwierdzenia przesłanek poddających w wątpliwość wiarygodność oświadczenia, Bank Pocztowy S.A. zobowiązany jest do wykonania obowiązków sprawozdawczych wskazanych w pkt 2 powyżej. W celu weryfikacji wiarygodności oświadczenia Bank Pocztowy S.A. może wystąpić z prośbą o dostarczenie dodatkowych dokumentów potrzebnych do weryfikacji.

Oświadczenie PEP

dot. identyfikacji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej

(oświadczenie PEP składane na podstawie przepisów ustawy z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu obowiązujące od 13/07/2018 roku)

Oświadczam, że jestem PEP (z ang. Politically Exposed Person), członkiem rodziny PEP lub osobą znaną jako bliski współpracownik PEP (zgodnie z definicją zawartą w Regulaminie).	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
--	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

Treść oświadczenia

Oświadczam, że środki/wartości majątkowe/majątek pozostające w mojej dyspozycji w ramach zawieranej umowy czy przeprowadzanej transakcji pochodzą z:

I POSIADACZ		II POSIADACZ	
<input type="checkbox"/> wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę, o dzieło, zlecenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę, o dzieło, zlecenia	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> emerytury, renty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> emerytury, renty	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> działalności gospodarczej	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> wykonywania wolnego zawodu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> wykonywania wolnego zawodu	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> spadku/darowizny/wygranej losowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> spadku/darowizny/wygranej losowej	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> inne	<input type="checkbox"/>

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.


Zobowiązuję się do poinformowania Banku o zmianie statusu mojej osoby w kontekście definicji osoby na eksponowanym stanowisku politycznym lub osoby powiązanej przedstawionej w niniejszym oświadczeniu. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że Bank będzie cyklicznie weryfikował te warunki i kontaktował się ze mną celem potwierdzenia aktualności niniejszego oświadczenia.

*dotyczy wyłącznie Przedstawiciela Ustawowego

Ja niżej podpisany Przedstawiciel ustawowy legitymujący się dokumentem tożsamości wskazanym w części „Dane osobowe – Przedstawiciel ustawowy” potwierdzam autentyczność i zgodność ze stanem rzeczywistym danych osoby małoletniej wskazane w niniejszej Umowie w części „Dane osobowe – Posiadacz.”
(dotyczy wyłącznie Umów zawieranych indywidualnie przez osoby małoletnie na podstawie legitymacji szkolnej)

Podpis POSIADACZA I	Podpis POSIADACZA II/PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY
----------------------------	---

Potwierdza się autentyczność danych osobowych i podpisów

data:			Podpis pracownika Banku
-------	--	---	--------------------------------