

Szczegóły płatności (max 140 znaków)
Payment details (max 140 characters)

(stempel/ podpis/podpisy Zleceniodawcy)
(stamp, signature(s) of the Ordering Customer)

Koszty Banku/banków pokrywa ⁴⁾:
Costs of banks covered by:

☐ Zleceniodawca i Beneficjent (SHA)
Ordering Customer and Beneficiary

☐ Zleceniodawca (OUR)
Ordering Customer

☐ Beneficjent (BEN)
Beneficiary

⁴⁾ jeżeli dyspozycja jest w walucie kraju należącego do Europejskiego Obszaru Gospodarczego (dalej EOG) i przekaz kierowany do kraju należącego do EOG - możliwa tylko opcja kosztowa SHA

⁴⁾ if the disposal is in the EOG currency and will be send to EOG country – possible SHA only

Tryb wykonania przekazu:
Execution mode of transfer:

☐ Zwykły ⁵⁾
Regular

☐ Pilny ⁶⁾
Urgent

☐ Ekspres
Express

⁵⁾ jeżeli dyspozycja spełnia wymagania zostanie wykonana w systemie SEPA

⁵⁾ If the disposal meets the requirements –will be executed in SEPA system

⁶⁾ jeżeli dyspozycja jest w walucie kraju należącego do EOG i przekaz

kierowany do kraju należącego do EOG - możliwy tylko tryb zwykły lub ekspres.

⁶⁾ if the disposal is in the EOG currency and the transfer will be send to EOG country – possible regular or express mode only

Referencje dotyczące ustalenia kursu negocjowanego
Reference concerning negotiation exchange rate

Kurs
Exchange rate

Uwagi Zleceniodawcy lub
informacje dodatkowe
Ordering Customer's remarks

Oświadczam, że otrzymałam/em:

Obowiązującą w Banku Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna „Taryfę prowizji i opłat bankowych”

oraz „Regulamin wykonywania przez Bank Polska Kasa Opieki S.A. pojedynczych transakcji płatniczych”¹⁾

We hereby accepted:

Commission and Fee Tariff of the Bank.

and “The Rules of the Bank Pekao SA individual payment transactions”¹⁾

INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH¹⁾

Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna (Bank) z siedzibą przy ulicy Żubra 1, 01-066 Warszawa, uprzejmie informuje, że zapewnia ochronę danych osobowych osoby, której dane dotyczą i których jest administratorem. Dane są przetwarzane przez Bank w celu realizowania czynności bankowych i innych czynności stanowiących przedmiot działalności Banku oraz w celu wypełnienia usprawiedliwionych potrzeb Banku, wynikających z przepisów prawa, za które uważa się w szczególności: marketing dotyczący własnych produktów i usług oraz dochodzenie roszczeń z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Bank informuje, że dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, w tym do Związku Banków Polskich z siedzibą przy ulicy Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa i Biura Informacji Kredytowej S.A. z siedzibą przy ulicy Modzelewskiego 77a, 02-679 Warszawa, jak również podmiotom upoważnionym na podstawie zawartych przez Bank umów.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak dane te są potrzebne do prawidłowego wykonania czynności bankowej lub realizacji zawartej umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz przepisami wewnętrznymi Banku.

Osoby, których dane są przetwarzane, mają prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Ponadto Bank informuje, że w związku z dokonywaniem międzynarodowych transferów pieniężnych za pośrednictwem Stowarzyszenia na Rzecz Międzynarodowej Telekomunikacji Finansowej (SWIFT), dostęp do danych osobowych uczestników tych transakcji może mieć administracja rządowa Stanów Zjednoczonych. Władze amerykańskie zobowiązały się do wykorzystywania danych osobowych pozyskiwanych ze SWIFT, wyłącznie w celu walki z terroryzmem, z poszanowaniem gwarancji przewidzianych przez europejski system ochrony danych osobowych wyrażony w Dyrektywie 95/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 24 października 1995 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych i swobodnego przepływu tych danych.

Podstawa prawna: art. 24 ust.1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2014.1182 j.t. z późn. zm.).

Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna

(stempel/ podpis/podpisy Zleceniodawcy)
(stamp, signature(s) of the Ordering Customer)

Wypełnia Bank/Filled in by the Bank

CIS Zleceniodawcy /CIS Customer	KLUCZ/ key
---------------------------------	------------

Uwagi Banku
Bank's remarks

--	--	--

(dyspozycja przyjęta/ data,
godzina)

(stempel/ podpis/ numer telefonu Pracownika
Banku)

(stempel/podpis pracownika Banku
akceptującego dyspozycję – jeśli akcept
jest wymagany)

(Form accepted on ...)

(stamp, signature/phone number of Bank Employee)

(accept employee - if necessary)

¹⁾ dotyczy osób fizycznych zlecających pojedynczą transakcję płatniczą / natural Customer only