



\_\_\_\_\_

imię i nazwisko

\_\_\_\_\_

PESEL

\_\_\_\_\_

seria i numer dokumentu(ów) tożsamości

### **Oświadczenie/ Zgoda na dokonanie kserokopii dokumentu**

Niniejszym oświadczam, iż wyrażam zgodę na dokonanie kserokopii mojego ..... \*  
oraz na przechowywanie powyższych danych przez Bank Spółdzielczy Pojezierza Międzychodzko – Sierakowskiego w  
Sierakowie, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z  
późn. zm.).

\_\_\_\_\_

miejsowość, data, podpis

\_\_\_\_\_

data, pieczęć i podpis pracownika Banku

\* nazwa dokumentu, za wyjątkiem paszportu, dowodu osobistego i tymczasowego dowodu osobistego