

.....
(Imię i nazwisko Klienta)

.....
(data i miejscowość)

**Pełnomocnictwo dla ABS Banku Spółdzielczego
w celu realizacji czynności przeniesienia rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego**

Na podstawie art. 98 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. Nr 16, poz. 93, z późn.zm.) oraz art. 104 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (tj. Dz. U. z 2002 r., Nr 72, poz. 665, z późn. zm.) udzielam ABS Bankowi Spółdzielczemu pełnomocnictwa do wykonywania w moim imieniu wszystkich czynności prawnych i faktycznych związanych z realizacją procesu przeniesienia rachunku oszczędnościowo – rozliczeniowego prowadzonego w do ABS Banku Spółdzielczego i/lub usług płatniczych powiązanych z tym rachunkiem na polskim rynku bankowym.

Jednocześnie wyrażam zgodę na pobranie opłaty przez ABS Bank Spółdzielczy za czynności związane z przeniesieniem rachunku w wysokości zł (zgodnie z Taryfą opłat i prowizji ABS Banku Spółdzielczego dla klientów indywidualnych) i zobowiązuję się do zapewnienia środków na moim rachunku w celu pobrania wymienionej opłaty.

Informacje niezbędne do dokonania ww. czynności zawiera Wniosek o przeniesienie rachunku / usług płatniczych.

.....
Podpis Klienta
*/zgodny z kartą wzorów podpisu
w dotychczasowym banku/*

Potwierdzam złożenie podpisu przez Klienta w mojej obecności.

.....
Data, pieczęć, podpis pracownika Banku