



## DYSPOZYCJA ZLECENIA STAŁEGO

\_\_\_\_\_  
*imię i nazwisko Posiadacza rachunku*

\_\_\_\_\_  
*modulo*

ustanowienie     zmiana     odwołanie

1. Nazwa odbiorcy: .....
2. Adres odbiorcy: .....
3. Nr rachunku odbiorcy:.....
4. Tytuł płatności: .....
5. Kwota płatności: .....
6. Termin płatności: .....
7. Częstotliwość: .....
8. Data rozpoczęcia: .....
9. Data zakończenia: .....
10. Data odwołania płatności: .....

Przyjmuję do wiadomości, że Bank nie będzie mógł realizować płatności w przypadku braku wolnych środków na rachunku dla realizacji zleceń stałych.

Realizacja zleceń stałych przez Bank nastąpi po wpływie na rachunek środków.

\_\_\_\_\_  
*miejsowość, data*

\_\_\_\_\_  
*podpis Posiadacza rachunku*

\_\_\_\_\_  
*Stempel kasowo-memoriałowy i  
Podpis pracownika Banku*

*\*niepotrzebne skreślić*