



Związek Banków Polskich

Biuro Obsługi Klienta

ul. Postępu 17 A; 02-676 Warszawa; tel. (22) 348 40 80

WNIOSEK KONSUMENTA O UDOSTĘPNIENIE INFORMACJI
z SYSTEMU **DOKUMENTY ZASTRZEŻONE**
(DOTYCZY DOKUMENTÓW SKRADZIONYCH I UTRACONYCH)



(PROSIMY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

Imię/imiona _____

Nazwisko _____

Poprzednie nazwiska
w przypadku zmiany) _____

PESEL _____ TELEFON _____

Rodzaj, seria i nr utraconego dokumentu

Adres zameldowania

(ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość – w przypadku zmiany podać także poprzedni w poz. 2)

1. _____

2. _____

Adres do korespondencji – wypełnić, jeżeli inny niż adres zameldowania
(ulica, nr domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

1. _____

Wnoszę o wydanie pisemnej informacji – czy i jakie moje dane są przetwarzane w Systemie **DOKUMENTY ZASTRZEŻONE**, poprzez udostępnienie (proszę zakreślić odpowiednie pole):

- Raportu Podstawowego – do odbioru osobistego w siedzibie BOK – **Raport BEZPŁATNY**,
raport przysługuje nie częściej niż raz na 6 miesięcy
- Raportu Podstawowego – przesłanego listem poleconym na adres korespondencyjny – **Raport BEZPŁATNY**,
raport przysługuje nie częściej niż raz na 6 miesięcy

Przyjmuję do wiadomości, że wniosek wypełniony niezgodnie z Regulaminem BOK nie będzie rozpatrywany. Regulamin BOK jest dostępny w siedzibie BOK i na stronie internetowej www.cpb.pl.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis Konsumenta)

Adnotacje BOK	
Data wpływu/przyjęcia: ____-____-____	
Nr: ____ / ____ / ____	
Podpis: _____	