

.....
Imię i nazwisko Klienta

.....
PESEL lub data urodzenia¹ Klienta.

.....
Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego²

ZGODY MARKETINGOWE

Czy wyrażasz zgodę na: ³	TELEFON	SMS/MMS	E-MAIL
Kontakt Banku Spółdzielczego w Białowej w celach marketingowych, w tym w celu przedstawienia informacji o produktach i usługach	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐
Kontakt Banku Spółdzielczego w Białowej w celach marketingowych partnerów biznesowych Banku BPS S.A., których lista dostępna jest pod adresem https://www.bankbps.pl/partnerzy-biznesowi-marketing , w tym w celu przedstawienia informacji o produktach i usługach tych podmiotów	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐
Kontakt bezpośredni Partnerów Biznesowych Banku BPS S.A w celach marketingowych, w tym w celu przedstawienia informacji o produktach i usługach. Po wyrażeniu zgody na kontakt, dane mogą zostać udostępnione partnerom biznesowym Banku BPS S.A. Lista Partnerów Biznesowych dostępna jest pod adresem: https://www.bankbps.pl/partnerzy-biznesowi-marketing	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐	Wyrażam Nie wyrażam ☐ ☐

.....
(miejscowość, data)

.....
Twój podpis (osoby wypełniające formularz)

¹Dotyczy osób fizycznych nieposiadających PESEL

²Uzupełnij, jeśli dotyczy

³Zaznacz prawidłowy checkbox