Prašymas išduoti debeto kortelę

(prašymas pildomas didžiosiomis raidėmis)

Spalvota nuotrauka (jei pageidaujama gauti kortelę *SEB ISIC MasterCard*)

(dydis 3x4)

Prašau ☐ atidaryti banko sąskaitą ir išduoti kortelę

☐ užsakyti naują kortelę ir susieti ją su mano dabartine banko sąskaita

Dabartinės banko sąskaitos numeris ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Asmens duomenys

Vardas ir pavardė

Vardas ir pavardė (ne daugiau kaip 21 ženklas), kaip pageidauju įrašyti kortelėje

Asmens kodas ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Kortelės rūšis

☐ *Debit MasterCard* ☐ *Visa Classic* ☐ *Mano VISA* Paveikslėlio Nr. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ *SEB Mylimiausia MasterCard bekontaktė*

☐ *SEB ISIC MasterCard* (moksleivio) ☐ *SEB ISIC MasterCard* (studento) Dieninės (nuolatinės) studijos ☐ Taip *

**SEB ISIC MasterCard* mokėjimo kortelę gali užsisakyti dieninių (nuolatinių) studijų studentai ir moksleiviai nuo 14 metų.

Mokymo įstaigos pavadinimas

Pažymos (pažymėjimo) išdavimo data ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ Nr. Numatoma studijų pabaigos data ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐

Kortelės ir ataskaitos gavimo būdas

Pageidauju kortelę ir PIN kodą gauti ☐ banko skyriuje** ☐ registruotu paštu** ☐ paprastuoju paštu*

Kortelę ir PIN kodą siųsti šiuo adresu

Kortelės mėnesio ataskaitą pageidauju gauti

☐ interneto banke* ☐ el. paštu* ☐ banko skyriuje** ☐ gyvenamosios vietos adresu** ☐ kitu adresu** (jei adresas skiriasi nuo pirmiau nurodyto adreso)

* Nemokamai. ** Taikomi papildomi mokesčiai.

Aš, klientas, pasirašydamas šį prašymą,

1. patvirtinu, kad prieš pildydamas šį prašymą, susipažinau su AB SEB banko bendrosiomis paslaugų teikimo taisyklėmis, kainynu ir su jais sutinku;
2. patvirtinu, kad man yra žinoma, jog, man nepateikus visos prašyme nurodytos informacijos, AB SEB bankas turi teisę neatidaryti banko sąskaitos ir / ar neišduoti debeto kotelės. Taip pat patvitinu, kad prašyme patiekta informacija yra teisinga, ir įsipareigoju nedelsdamas raštu informuoti AB SEB banką apie bet kokius pateiktos informacijos pakeitimus. Įsipareigoju AB SEB banko paslaugomis naudotis tik teisėtais tikslais;
3. suprantu, kad mano asmens duomenis tvarkys AB SEB bankas. Patvirtinu, kad asmens duomenų pateikimo metu man buvo sudaryta galimybė susipažinti su SEB įmonių Lietuvoje asmens duomenų tvarkymo politika, su kuria bet kuriuo metu galiu susipažinti www.seb.lt;
4. sutinku, kad UAB „Gintarinė vaistinė“ tvarkys su sveikata susijusius duomenis apie perkamus vaistus (jei išduodama SEB Mylimiausia MasterCard kortelė).

Klientas
(parašas, vardas ir pavardė) (data)

Sutinku, kad VšĮ „Daugiau galimybių" (jei klientas prašo išduoti SEB ISIC MasterCard kortelę) ir / ar UAB „Kesko Senukai Lithuania", UAB „Čili Holdings", UAB „Gintarinė vaistinė" bei „Circle K Lietuva", UAB (jei klientas prašo išduoti SEB Mylimiausia MasterCard) tvarkytų mano duomenis tiesioginės rinkodaros ir automatinio profiliavimo tikslais ir teiktų pasiūlymus elektroninio pašto, kitais kortelės mėnesio ataskaitos siuntimo adresais ir / ar sms žinutėmis mobiliojo telefono numeriu. Sutikimas galioja ir kliento asmens duomenys tiesioginės rinkodaros tikslu tvarkomi, kol galioja klientui išduota SEB Mylimiausia MasterCard ir / ar SEB ISIC MasterCard kortelė, bet ne ilgiau kaip iki atskiro rašytinio kliento sutikimo atšaukimo, kurį klientas įsipareigoja paštu ar el. paštu pateikti VšĮ „Daugiau galimybių“ (jei išduodama SEB ISIC MasterCard kortelė), AB SEB Bankui, UAB „Kesko Senukai Lithuania“, UAB „Kesko Senukai Digital“, UAB „Čili Holdings“, UAB „Gintarinė vaistinė“, „Circle K Lietuva“, UAB.

☐ sutinku ☐ nesutinku

Klientas
(parašas, vardas ir pavardė) (data)

Pildo AB SEB banko darbuotojas

AB SEB banko finansinių paslaugų centras skyrius

Prašymą priėmė, kliento asmens tapatybę nustatė ir prašyme nurodytus duomenis patikrino Data

(įgalioto darbuotojo parašas, vardas ir pavardė) Darbuotojo, suteikusio paslaugą, atpažinimo numeris ☐☐☐☐☐☐