



Bank Polski

ZGODA NA OBCIĄŻANIE RACHUNKU

Niniejszym wyrażam zgodę :

Nazwa odbiorcy

Chorzowska Spółdzielnia Mieszkaniowa

Adres odbiorcy

ul. Kopalniana 4a, 41-500 Chorzów

Identyfikator odbiorcy *

NIP 6270019053



rezydent**



nierezydent**

na obciążanie wskazanego poniżej rachunku, w formie polecenia zapłaty, kwotami wynikającymi z moich zobowiązań w umownych terminach zapłaty, zgodnie z przesyłanymi mi fakturami / rachunkami.

Nazwa płatnika – posiadacza rachunku

Adres płatnika – posiadacza rachunku

Numer rachunku płatnika

☒ konsument w rozumieniu Kodeksu Cywilnego **



pozostali płatnicy**

Identyfikator płatności***

Niniejszy dokument stanowi jednocześnie zgodę dla banku na obciążanie mojego rachunku w formie polecenia zapłaty z tytułu moich zobowiązań wobec ww. odbiorcy.

podpis płatnika – posiadacza rachunku zgodny z wzorem złożonym w banku

otrzymuje odbiorca

Miejsce

Data



Bank Polski

ZGODA NA OBCIĄŻANIE RACHUNKU

Niniejszym wyrażam zgodę :

Nazwa odbiorcy

Chorzowska Spółdzielnia Mieszkaniowa

Adres odbiorcy

ul. Kopalniana 4a, 41-500 Chorzów

Identyfikator odbiorcy *

NIP 6270019053



rezydent**



nierezydent**

na obciążanie wskazanego poniżej rachunku, w formie polecenia zapłaty, kwotami wynikającymi z moich zobowiązań w umownych terminach zapłaty, zgodnie z przesyłanymi mi fakturami / rachunkami.

Nazwa płatnika – posiadacza rachunku

Adres płatnika – posiadacza rachunku

Numer rachunku płatnika

☒ konsument w rozumieniu Kodeksu Cywilnego **



pozostali płatnicy**

Identyfikator płatności***

Niniejszy dokument stanowi jednocześnie zgodę dla banku na obciążanie mojego rachunku w formie polecenia zapłaty z tytułu moich zobowiązań wobec ww. odbiorcy.

podpis płatnika – posiadacza rachunku zgodny z wzorem złożonym w banku

otrzymuje bank płatnika

*- 10-cio cyfrowy NIP/NIW odbiorcy

** - zaznaczyć właściwy status

*** - max. 20 znaków alfanumerycznych

Miejsce

Data

potwierdzenie przyjęcia zapoznania się z regulaminem

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania.....

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem korzystania z usługi Poleceń zapłaty dla mieszkańców i użytkowników lokali w zasobach Chorzowskiej Spółdzielni Mieszkaniowej.

.....

(data i podpis Klienta)