

.....
(miejscowość i data)

PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym udzielam Panu/Pani/Spółce,
(imię i nazwisko lub nazwa)

posiadającemu/posiadającej* numer PESEL/NIP/REGON/KRS*,

zamieszkałemu / zamieszkałej / z siedzibą* w

przy ul., pełnomocnictwa

do działania w sprawie

.....
(wskazać rodzaj umowy, datę, numer umowy lub rachunku bankowego lub w inny sposób sprecyzować przedmiot sprawy)

w szczególności do składania wszelkich oświadczeń woli i wiedzy oraz uzyskiwania
od ING Banku Śląskiego Spółki Akcyjnej wszelkich informacji w powyższej sprawie.

W powyższym zakresie zwalnim ING Bank Śląski Spółkę Akcyjną z zachowania
tajemnicy bankowej, o której mowa w art. 104 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia
1997 r. Prawo bankowe (Dz. U. 1997.104.939 z późniejszymi zmianami).

.....
(podpis udzielającego pełnomocnictwa)

Podpis złożono w mojej obecności

.....
(podpis pracownika banku)

* Niepotrzebne skreślić