

.....
(modulo)

.....
(nazwa Posiadacza rachunku)

.....
(adres lub siedziba)

**WYKAZ OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO SKŁADANIA
DYSPOZYCJI TRANSAKCJI PŁATNICZYCH W JEDNOSTCE ORGANIZACYJNEJ**

L.P.	IMIĘ I NAZWISKO	NUMER PESEL
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

.....
Data, pieczęć, podpis/y Posiadacza rachunku

Potwierdzam sprawdzenie zgodności podpisów
i tożsamości osób składających podpisy:

.....
Data, pieczęć imienna
i podpis pracownika