

Zgoda na obciążanie rachunku

Niniejszym wyrażam zgodę :

Nazwa i adres odbiorcy Cyfrowy Polsat S.A. ul. Łubinowa 4a, 03-878 Warszawa Rezydent	Identyfikator odbiorcy (NIP)								
	7	9	6	1	8	1	0	7	3

na obciążanie wskazanego poniżej rachunku bankowego, w formie polecenia zapłaty, kwotami wynikającymi z zobowiązań w umownych terminach zapłaty,

Nazwa i dokładny adres płatnika - posiadacza rachunku (adres zameldowania lub prowadzonej działalności gospodarczej)
Numer rachunku bankowego płatnika

Konsument w rozumieniu Kodeksu Cywilnego*

Pozostałe podmioty

Identyfikator płatności **																				
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Niniejszy dokument stanowi jednocześnie zgodę dla banku na obciążanie rachunku w drodze polecenia zapłaty kwotami wynikającymi z zobowiązań umownych wobec ww. odbiorcy.

Cofnięcie zgody wymaga formy pisemnej.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Cyfrowy Polsat S.A. moich danych osobowych i numeru rachunku bankowego w celu realizacji płatności

.....
(miejsce i data)

Podpis płatnika.....

otrzymuje odbiorca

Zgoda na obciążanie rachunku

Niniejszym wyrażam zgodę :

Nazwa i adres odbiorcy Cyfrowy Polsat S.A. ul. Łubinowa 4a, 03-878 Warszawa Rezydent	Identyfikator odbiorcy (NIP)								
	7	9	6	1	8	1	0	7	3

na obciążanie wskazanego poniżej rachunku bankowego, w formie polecenia zapłaty, kwotami wynikającymi z zobowiązań w umownych terminach zapłaty,

Nazwa i dokładny adres płatnika - posiadacza rachunku (adres zameldowania lub prowadzonej działalności gospodarczej)
Numer rachunku bankowego płatnika

Konsument w rozumieniu Kodeksu Cywilnego*

Pozostałe podmioty

Identyfikator płatności **																				
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Niniejszy dokument stanowi jednocześnie zgodę dla banku na obciążanie rachunku w drodze polecenia zapłaty kwotami wynikającymi z zobowiązań umownych wobec ww. odbiorcy.

Cofnięcie zgody wymaga formy pisemnej.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Cyfrowy Polsat S.A. moich danych osobowych i numeru rachunku bankowego w celu realizacji płatności

.....
(miejsce i data)

Podpis płatnika.....

* Prosimy zaznaczyć właściwy status

** Identyfikator płatności – id Konta lub nr karty dekodera lub numer telefonu