

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU „SĄSIEDZKIE KORZYŚCI”

Łużycki Bank Spółdzielczy w Lubaniu

1. DANE UCZESTNIKA PROGRAMU

Imię i nazwisko

PESEL (opcjonalnie, jeśli wymagany do identyfikacji przez Bank)

Adres zamieszkania

Telefon / adres e-mail (opcjonalnie)

2. INFORMACJE O ZATRUDNIENIU / STATUSIE UPRAWNIAJĄCYM DO UDZIAŁU

Nazwa pracodawcy / jednostki: _____

Stanowisko / rodzaj służby (opcjonalnie): _____

Status (zaznaczyć właściwe):

- ☐ czynny pracownik / funkcjonariusz
- ☐ emerytowany pracownik / funkcjonariusz
- ☐ pracownik administracji publicznej
- ☐ przedstawiciel wymiaru sprawiedliwości lub prawa
- ☐ inny status przewidziany Regulaminem: _____

Dokument potwierdzający uprawnienie do udziału (zaznaczyć właściwe):

- ☐ zaświadczenie pracodawcy
- ☐ legitymacja służbowa
- ☐ legitymacja emeryta / rencisty / inwalidy wystawiona przez właściwy organ
- ☐ potwierdzenie wpływu wynagrodzenia / emerytury na rachunek osobisty
- ☐ inny dokument wskazany przez Bank: _____

3. ZAKRES PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU

Deklaruję przystąpienie do Programu „Sąsiedzkie korzyści” i wnoszę o możliwość skorzystania z warunków Programu, zgodnie z obowiązującym Regulaminem (zaznaczyć właściwe):

- ☐ rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy z kartą debetową
- ☐ lokata terminowa „Lokata Łużycka”
- ☐ kredyt gotówkowy „Wygodny Kredyt”
- ☐ kredyt mieszkaniowy „Mój Dom”
- ☐ Uniwersalny Kredyt Hipoteczny

4. OŚWIADCZENIA UCZESTNIKA

1. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem Programu „Sąsiedzkie korzyści” i akceptuję jego postanowienia.
2. Oświadczam, że spełniam lub zobowiązuję się spełnić warunki udziału w Programie określone w Regulaminie, w tym przedstawić dokumenty potwierdzające uprawnienie do udziału, jeśli Bank tego zażąda.
3. Przyjmuję do wiadomości, że samo złożenie deklaracji nie oznacza przyznania kredytu ani zawarcia umowy o produkt bankowy; produkty i warunki są udostępniane na zasadach określonych w Regulaminie, a udzielenie kredytu zależy od pozytywnej decyzji kredytowej Banku.
4. Przyjmuję do wiadomości, że w okresie korzystania z Programu obowiązują warunki i wymogi wskazane w Regulaminie, w tym dotyczące zapewniania wpływów na rachunek oraz – w zależności od produktu – innych warunków.

5. ZAŁĄCZONE DOKUMENTY / UWAGI

Miejscowość i data: _____

Podpis Uczestnika: _____

WYPEŁNIA BANK

Data przyjęcia deklaracji: _____ Placówka: _____

Weryfikacja uprawnienia / dokumentu: ☐ pozytywna ☐ wymaga uzupełnienia

Uwagi pracownika Banku: _____
