

.....
(modulo).....
(nazwa Posiadacza rachunku).....
(adres lub siedziba)

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

Imię i Nazwisko	Nr Pesel

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

Potwierdzam sprawdzenie zgodności podpisów
i tożsamości osób składających podpisy:

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