



ODDZIAŁ / Branch

MIEJSCOWOŚĆ / Place

DATA (DZIEŃ-MIESIĄC-ROK) / Date (Day-Month-Year)

PODAWCA/NAZWA I ADRES

Drawer/Name and address

DANE KONTAKTOWE /Contact details

IMIĘ I NAZWISKO / Name and surname

ADRES E-MAIL LUB NUMER FAKSU / E-mail address or fax number

NUMER TELEFONU / Phone number

PŁATNIK/NAZWA I ADRES

Drawee/Name and address

BANK PŁATNIKA / Drawee's bank

NAZWA I ADRES BANKU PŁATNIKA, KOD SWIFT, EWENTUALNIE NR RACHUNKU / Name and address of drawee's bank, swift code, account number if any

DOKUMENTY MAJĄ BYĆ WYSŁANE NA NASZ KOSZT DO BANKU PŁATNIKA POCZTĄ*:

Documents to be sent at our cost to drawee's bank by*:

 LOTNICZĄ POLECONĄ / Registered airmail KURIERSKĄ / Courier**SPECYFIKACJA DOKUMENTÓW:**

Specification of documents:

LICZBA ORYGINAŁÓW Original's number	LICZBA KOPII Copie's number	NAZWA DOKUMENTU Document's name
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* WYBIERZ WŁAŚCIWĄ OPCJĘ / Select appropriate option

KWOTA INKASA

Collection amount

WALUTA
Currency

DOKUMENTY PROSIMY WYDAĆ PŁATNIKOWI*

Please release documents to the drawee*

 ZA ZAPŁATĘ KWOTY
Against payment of the amountWALUTA
Currency ZA AKCEPT WEKSLA NA KWOTĘ
Against acceptance of the bill
of exchange for the amountWALUTA
Currency INNE
Other

TERMIN PŁATNOŚCI*:

Maturity date*:

 ZA OKAZANIEM
At sight PŁATNOŚĆ ODROZCZONA
Deferred paymentW DNIU
On - -
DATA (DZIEŃ-MIESIĄC-ROK) / Date (Day-Month-Year)DNI
DaysOD
FromDOKUMENTU
DocumentW PRZYPADKU NIEZAAKCEPTOWANIA WEKSLA PROSIMY*:
In case of non-acceptance of the bill of exchange please*: PROTESTOWAĆ
Protest NIE PROTESTOWAĆ
Do not protestPROWIZJE I KOSZTY BANKU PŁATNIKA OBCIĄŻAJĄ RACHUNEK*:
Charges of the drawee's bank to be covered by*: PŁATNIKA
Drawee PODAWCY
Drawer

KWOTĄ WPŁYWU PROSIMY UZNAĆ NASZ RACHUNEK NUMER*

With the received amount please credit our account number*

WALUTA
Currency

KWOTĄ PROWIZJI I KOSZTÓW PROSIMY OBCIĄŻYĆ NASZ RACHUNEK NUMER*

With the bank's charge please debit our account number*

WALUTA
Currency

DODATKOWE INSTRUKCJE

Additional instruction

* WYBIERZ WŁAŚCIWĄ OPCJĘ / Select appropriate option

Oświadczamy, że przed złożeniem niniejszego formularza zapoznaliśmy się i akceptujemy treść Regulaminu realizacji przez Santander Bank Polska S.A. inkasa dokumentowego i finansowego w obrocie z zagranicą, znana jest nam Taryfa opłat i prowizji pobieranych przez Santander Bank Polska S.A. za czynności bankowe dla firm oraz wyrażamy zgodę na obciążenie naszego rachunku z tytułu należnych Bankowi opłat i prowizji wg stawek obowiązujących w momencie powstania należności. W sytuacji wymagającej dalszych ustaleń banku z Firmą, Bank nie realizuje zlecenia do czasu wyjaśnienia sprawy.

We declare that we have read and accepted the Santander Bank Polska S.A. Regulations on execution of documentary and financial collection in international trade, and that we are familiar with the Schedule of fees and charges collected by Santander Bank Polska S.A. for banking services provided to business customers, and that we agree to have our account debited with the due fees and charges at the rates applicable at the time of origination of the claim. If further contact between the Bank and the Company is required, the Bank will not proceed with the order until the issue has been resolved.

PODPISY OSÓB UPOWAŻNIONYCH W IMIENIU ZLECENIODAWCY DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ
WOLI O CHARAKTERZE MAJĄTKOWYM / STEMPEL

SIGNATURES OF THE DULY AUTHORISED REPRESENTATIVES OF THE APLICANT / STAMP

WYPEŁNIA BANK / For bank use only

POTWIERDZAM ZGODNOŚĆ PODPISU I POSIADANE UPOWAŻNIENIE DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI O CHARAKTERZE
MAJĄTKOWYM W IMIENIU PODAWCY

VERIFIED THE SIGNATURE AND THE POWER TO REPRESENT THE DRAWER

IMIĘ I NAZWISKO ORAZ PODPIS PRACOWNIKA BANKU
Name and signature of the bank's employee

UWAGA: TO ZLECENIE PODLEGA AKTUALNIE OBOWIĄZUJĄCYM „JEDNOLITYM REGUŁOM DOTYCZĄCYM INKASA” OPUBLIKOWANYM PRZEZ MIĘDZYNARODOWĄ IZBĘ HANDLOWĄ W PARYŻU.
NOTE: THIS ORDER IS SUBJECT TO THE CURRENT APPLICABLE UNIFORM RULES FOR COLLECTIONS PUBLISHED BY THE INTERNATIONAL CHAMBER OF COMMERCE IN PARIS.

The document shall be interpreted by reference to its Polish version. The English version has been attached for informational purpose only.