

Numer karty

[illegible]

Imię i nazwisko Użytkownika karty*

Nazwa Posiadacza rachunku**

Składaam dyspozycję odblokowania zabezpieczenia 3D Secure dla powyżej wskazanej karty.

Składaam dyspozycję wyłączenia/ ponownego włączenia funkcji zbliżeniowej dla powyżej wskazanej karty.

Składam dyspozycję zablokowania dostępu/ odblokowania dostępu/ zresetowania hasła do portalu kartowego.

Pieczętka i podpis upoważnionego Użytkownika karty
pracownika placówki Banku

* Niepotrzebne skreślić

**** Należy wypełnić w przypadku klienta instytucjonalnego**