Bank Spółdzielczy w Kłodzku

Załącznik nr 7 do Instrukcji wydawania i obsługi kart debetowych w Banku Spółdzielczym w Kłodzku

Numer karty

Imię i nazwisko umieszczone na karcie

Nazwa Posiadacza rachunku**

☐ Wniosek o czasowe zablokowanie/odblokowanie* karty

Data zgłoszenia:

- -

☐ Oświadczenie o rezygnacji z karty

Oświadczam, że:

☐ rezygnuję ze wznowienia karty

☐ rezygnuję z użytkowania karty

Rezygnuję z posiadania karty z powodu: _____

_____

_____ _____

Miejscowość, data i podpis Użytkownika karty — Podpis i pieczątka imienna pracownika banku

ADNOTACJE

/Wypełnia placówka Banku/

Pieczątka adresowa placówki Banku przyjmującej wniosek:	Imię, nazwisko i numer telefonu osoby do kontaktu w placówce Banku:

_____

Data i podpis pracownika Banku

* Niepotrzebne skreśl

** Wypełnij gdy jesteś klientem instytucjonalnym