



Numer karty:

[illegible]

Imię i nazwisko Użytkownika karty*:

[illegible]

Nazwa Posiadacza rachunku **:

[illegible]☐ **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

*Stempel kasowo-memoriałowy i podpis pracownika
placówki sprzedażowej Banku*

ADNOTACJE

/Wypełnia placówka Banku/

<i>Pieczętka adresowa placówki Banku wypełniającej wniosek:</i>	<i>Imię, nazwisko i numer telefonu osoby do kontaktu w placówce Banku:</i>
<hr/>	<hr/> <hr/>

Data i podpis pracownika

* - *niepotrzebne skreślić*

**** należy wypełnić w przypadku klienta instytucjonalnego**