



Wniosek o rozwiązanie Umowy karty – dla klientów instytucjonalnych

Proszę wypełnić formularz DRUKOWANYMI LITERAMI

Data □□ □□ □□□□ r.	Miejscowość: □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
-----------------------	--

Dane Posiadacza Rachunku \ Posiadacza Karty:	
Imię i nazwisko Posiadacza Rachunku / Posiadacza Karty Nazwa Firmy	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
Rodzaj Karty	<input type="checkbox"/> karta kredytowa
Wydanej/-nych do rachunku:	□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□
Numer rachunku do nadpłaty	□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Niniejszym wnoszę o rozwiązanie za porozumieniem Stron Umowy karty zawartej w dniu: □□ □□ □□□□ r.

Przyjmuję do wiadomości, że:

- Umowa zostanie rozwiązana po otrzymaniu od Banku informacji o wyrażeniu zgody na jej rozwiązanie.
- Bank dokona zastrzeżenia wszystkich kart wydanych na podstawie Umowy.

Podpis/ -y Posiadacza Rachunku / Posiadacza Karty (będący wzorem jego podpisu)	Data, Pieczętka/-i imienna/-e oraz podpis/-y Pracownika/ Przedstawiciela Banku