Bank Spółdzielczy w Krzepicach

Grupa BPS

rok założenia 1873

Oświadczenie o rezygnacji z karty

Numer karty

Data ważności

		/		

Imię i nazwisko Posiadacza rachunku

Nazwa Posiadacza rachunku*

Oświadczam, że**:

☐ rezygnuję ze wznowienia karty

☐ rezygnuję z użytkowania karty

Data i podpis Posiadacza rachunku

Pieczątka i podpis pracownika Banku

* *Należy wypełnić w przypadku klienta instytucjonalnego*

** *Właściwe zaznaczyć krzyżykiem (X)*