

## OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z KARTY

Numer karty

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data ważności

		/		
--	--	---	--	--

Imię i nazwisko Posiadacza rachunku/Użytkownika karty\*\*\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwa Posiadacza rachunku\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczam, że\*\*:

- rezygnuję ze wznowienia karty
- rezygnuję z użytkowania karty

Rezygnuję z posiadania karty z powodu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Miejscowość, data i podpis Posiadacza rachunku

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pieczątka i podpis upoważnionego pracownika placówki Banku

\* Należy wypełnić w przypadku klienta instytucjonalnego  
\*\* Właściwie zaznaczyć krzyżykiem (X)  
\*\*\* Niepotrzebne skreślić