BANK SPÓŁDZIELCZY W LIMANOWEJ

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU KARTY KREDYTOWEJ

☐ **VISA Credit**

Druk wypełnić czytelnie drukowanymi literami

Pieczątka adresowa placówki sprzedażowej Banku wypełniającej wniosek:	*Imię, nazwisko i numer telefonu osoby do kontaktu w placówce sprzedażowej Banku:*
_____	_____

Numer karty: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ data ważności ☐☐/☐☐

Imię i nazwisko Użytkownika karty: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Wniosek składany z powodu/**:

1. ☐ mechanicznego uszkodzenia karty, uniemożliwiającego jej użytkowanie
2. ☐ złożenia niewłaściwego podpisu na karcie
3. ☐ umieszczenia niewłaściwych danych na karcie, z powodu:
   a) ☐ błędnie wypełnionego/ wprowadzonego do systemu wniosku*
   b) ☐ błędu przy personalizacji karty
   c) ☐ zmiany nazwiska/imienia* Użytkownika karty
4. ☐ inne (proszę opisać): _____

Nowe dane personalne do umieszczenia na karcie (*wypełnić w przypadku zaznaczenia opcji 3)***:**

Imię i nazwisko Użytkownika do umieszczenia na karcie - max 26 znaków:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Prosimy nie wpisywać tytułów i pseudonimów

Deklaracja Posiadacza karty: Wyrażam zgodę na angielską transkrypcję mojego imienia i nazwiska na karcie.

Karta została zwrócona do Banku	TAK	NIE	☐	☐
Kartę zniszczono w mojej obecności	TAK	NIE	☐	☐

_____ _____

Data i podpis Użytkownika karty głównej stempel memoriałowo-kasowy i podpisy za Bank

** - niepotrzebne skreślić ** - właściwe zaznaczyć krzyżykiem (X)*