

Организация

Заявление

 о внесении / снятии ограничений в список стран по выполнению операций с использованием платежной карты
МОРСКОГО БАНКА (АО)

Я,

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Фамилия, имя, отчество

Документ, удостоверяющий личность

Тип документа		Серия, номер	
Кем выдан			
Дата выдачи		Код подразделения	

Настоящим в соответствии с Правилами открытия и обслуживания банковского счета, предусматривающего совершение операций с использованием платежной карты МОРСКОГО БАНКА (АО) (для физических лиц), и на основании моего Заявления о присоединении к Правилам открытия и обслуживания банковского счета, предусматривающего совершение операций с использованием платежной карты МОРСКОГО БАНКА (АО) (для физических лиц)

от «__» 20 __ г.

- подтверждаю, что своевременно уведомлял Банк обо всех изменениях моих персональных данных *) в соответствии с Договором,
- прилагаю к настоящему Заявлению Анкету с указанием моих актуальных персональных данных *,
- прошу:
- отключить возможность выполнения операций с использованием карты
- снять ограничения по выполнению операций с использованием карты

 номер

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

.

в следующих странах / группах стран:

- | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> США | <input type="checkbox"/> Индия | <input type="checkbox"/> Япония | <input type="checkbox"/> Таиланд | <input type="checkbox"/> Венесуэла | <input type="checkbox"/> Китай | <input type="checkbox"/> Мальдивы | <input type="checkbox"/> Шри-Ланка |
| <input type="checkbox"/> Австралия, Новая Зеландия | | | <input type="checkbox"/> Бангладеш, Бутан, Непал | | | | |
| <input type="checkbox"/> Мексика, Аргентина, Пуэрто-Рико, Американские Вирджинские острова | | | | | | | |

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) и согласен(а) с действующими Тарифами на выпуск и обслуживание карт МОРСКОГО БАНКА (АО).

Подпись клиента _____ Дата _____

*) Идентификационные данные клиента

Фамилия, имя, отчество (прописью, без сокращений)


ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ

д д	м м	г г г г	ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО	ОФИС БАНКА	ПОДПИСЬ
ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО СОТРУДНИКА БАНКА			ДОЛЖНОСТЬ СОТРУДНИКА БАНКА		