Załącznik nr 12
do Instrukcji karty płatniczej VISA Classic Debetowa
Banku Polskiej Spółdzielczości S.A.

BANK POLSKIEJ SPÓŁDZIELCZOŚCI
S P Ó Ł K A A K C Y J N A

ZRZESZENIE BANKU POLSKIEJ SPÓŁDZIELCZOŚCI

Oświadczenie o rezygnacji z karty VISA Classic Debetowa

Imię i nazwisko Posiadacza rachunku: .....

Nr rachunku: .....

Numer karty: Data ważności: /

Imię i nazwisko Posiadacza karty:

❑ Oświadczam, że rezygnuję ze wznowienia karty.

❑ Rezygnuję z użytkowania karty i zwracam ją w dniu ..... do jednostki Banku.

Rezygnuję z posiadania karty z powodu: _____

_____

_____
Data i podpis

Stempel dzienny i podpis pracownika Banku przyjmującego wypowiedzenie

** - niepotrzebne skreślić*