



Oddział w .....

**Wniosek o wydanie duplikatu karty płatniczej**  
*(wypełnić czytelnie drukowanymi literami)*

Numer karty:

data ważności

Imię i nazwisko Użytkownika karty:

Nazwa firmy (Posiadacza rachunku):

Wniosek składany z powodu:

- mechanicznego uszkodzenia karty, uniemożliwiającego jej użytkowanie
- złożenia niewłaściwego podpisu na karcie
- umieszczenia niewłaściwych danych na karcie, z powodu:
  - błędnie wypełnionego/ wprowadzonego do systemu wniosku\*
  - błędu przy personalizacji karty
  - zmiany nazwiska/imienia\* Posiadacza rachunku / Użytkownika karty
- inne (proszę opisać): \_\_\_\_\_

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

Imię i nazwisko Użytkownika / Nazwa firmy do umieszczenia na karcie - max 26 znaków

*Prosimy nie wpisywać tytułów i pseudonimów.*

Uwaga: na karcie może być umieszczonych 26 znaków licząc z odstępami pomiędzy nazwą firmy, imieniem i nazwiskiem Użytkownika

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

miejsce i data złożenia wniosku

podpis Użytkownika karty / pieczęć firmowa  
Posiadacza rachunku

WYPEŁNIA PRACOWNIK BANKU

*Potwierdzam zgodność podanych danych Użytkownika karty:*

Karta została zwrócona do Banku  TAK  NIE

Kartę zniszczono w mojej obecności  TAK  NIE

Data przyjęcia wniosku

Pieczęć/stempel i podpis pracownika Banku  
przyjmującego wniosek

Podpis Posiadacza rachunku / Użytkownika karty