MAKSĀJUMU KARTES

IESNIEGUMS MAKSĀJUMU KARTES ATBLOĶĒŠANAI

Iesniegts AS "SEB banka" _____ filiālē / KAC Klienta Nr.: | | | | | | |

Ja pieteikums netiek aizpildīts elektroniski, tad, lūdzu, aizpildiet ar melnu vai zilu pildspalvu, drukātiem burtiem un atzīmējiet (✔), apliecinot savu izvēli. Ailēs, kuras netiek aizpildītas, ievelciet svītru.

INFORMĀCIJA PAR KLIENTU

Vārds, uzvārds

Personas kods | | | | | | | – | | | | | |

Adrese:
iela, māja, dzīvoklis

pilsēta/pagasts pasta indekss, valsts

Kontakttālrunis e-pasts

Lūdzu, manu / Sabiedrības Karti Nr. | | | | | | | | | | | | | | | | **atbloķēt, jo**

Pretenzijas pret konta atlikumu nav.

Vārds, uzvārds Paraksts ____/____/____ Datums

Vārds, uzvārds (Ja paredzēts otrais paraksts) Paraksts ____/____/____ Datums Z.V.

AIZPILDA BANKA

Filiāles piezīmes

Iesniegumu pieņēma

Vārds, uzvārds, tālruņa Nr.

Paraksts Z.V.

SEB

E-I-28-LV1