

# NORĒĶINU KARTES

IESNIEGUMS CENRĀŽA MAIŅAI FIZISKĀM PERSONĀM

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, ievielci svītru.

## INFORMĀCIJA PAR KLIENTU

Vārds, uzvārds

Personas kods  -

Adrese:

ieļa, māja, dzīvoklis

pilsēta/pagasts

pasta indekss,  
valsts

Kontakttālrunis

e-pasts

Lūdzu mainīt man izsniegtās Norēķinu kartes Nr.

Norēķinu kartes konta Nr.

Cenrādi uz  
(atzīmējiet vienu)

Ar gada maksu

Komplektā ar apdrošināšanu

Bez gada maksas  
(ar komisiju par sk. naudas  
izņemšanu)

Pamata komplekts

Aktīvais komplekts

Cenrādi mainīt visām Kartei piesaistītām Papildkartēm:  Jā  Nē

Lūdzu mainīt man izsniegtās Norēķinu kartes Nr.

Norēķinu kartes konta Nr.

Cenrādi uz  
(atzīmējiet vienu)

Ar gada maksu

Komplektā ar apdrošināšanu

Bez gada maksas  
(ar komisiju par sk. naudas  
izņemšanu)

Pamata komplekts

Aktīvais komplekts

Cenrādi mainīt visām Kartei piesaistītām Papildkartēm:  Jā  Nē

## IESNIEGUMA APSTIPRINĀJUMS

Ar šo piekritu visām augstāk minētajām izmaiņām.

Vārds, uzvārds \_\_\_\_\_ Paraksts \_\_\_\_\_ Datums \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## AIZPILDA BANKA

Filiāles piezīmes:

Bankas vārdā:

Vārds, uzvārds

Paraksts

Z. v.