KLIENTU PRIEKŠROCĪBU PROGRAMMA

PIETEIKUMS PAR DALĪBU KLIENTU PRIEKŠROCĪBU PROGRAMMĀ

Spēkā no
2011. gada 6. jūnija

INFORMĀCIJA PAR KLIENTU

Es,

Vārds, uzvārds _____ Klienta Nr.: _____

Personas kods _____ – _____

vēlos pieteikties dalībai SEB bankas Klientu priekšrocību programmā.

Piekrītu, ka visa informācija saistībā ar Klientu priekšrocību programmas piedāvājumu tiek sūtīta uz

Kontaktadrese _____ Valsts _____

Kontakttālrunis _____ e-pasts _____

Ar savu parakstu uz šī Pieteikuma apliecinu, ka esmu iepazinies/-usies ar Klientu priekšrocību programmas noteikumiem, tos saprotu, tiem piekrītu un piekrītu šo noteikumu piemērošanai.

Apstiprinu, ka visa manis sniegtā informācija ir patiesa. Parakstot šo Pieteikumu, es uzņemos atbildību par visiem un jebkādiem zaudējumiem, kas Bankai, man vai trešajām personām rastos šī Pieteikuma kļūdainas un/vai nepilnīgas aizpildīšanas dēļ.

Klienta paraksts: _____ Datums: _____/_____/_____

AIZPILDA BANKA

Pieteikums dalībai Klientu priekšrocību programmā pieņemts

AS „SEB banka" _____ filiālē/KAC

Bankas amatpersona: _____
Vārds, uzvārds

Bankas amatpersonas paraksts: _____

Datums: _____/_____/_____

Z.V.