

**Заявление**

о переводе карты на другой тариф / прекращении действия карты / закрытии счета платежной карты
МОРСКОГО БАНКА (АО)

Я,

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Фамилия, имя, отчество

Документ, удостоверяющий личность

Тип документа

Серия, номер

Кем выдан

Дата выдачи

Код подразделения

Настоящим в соответствии с Правилами открытия и обслуживания банковского счета, предусматривающего совершение операций с использованием платежной карты МОРСКОГО БАНКА (АО) (для физических лиц), и на основании моего Заявления о присоединении к Правилам открытия и обслуживания банковского счета, предусматривающего совершение операций с использованием платежной карты МОРСКОГО БАНКА (АО) (для физических лиц)

от «___» 20 __ г.

- подтверждаю, что своевременно уведомлял Банк обо всех изменениях моих персональных данных^{*)} в соответствии с Договором,
- прилагаю к настоящему Заявлению Анкету с указанием моих актуальных персональных данных^{*)},

для карты, выпущенной на мое имя (на имя моего доверенного лица),

номер карты

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

срок действия до

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

прошу:

- перевести карту на обслуживание по Тарифу _____
- настоящим прошу прекратить действие карты,
- закрыть счет,

прошу остаток денежных средств:

 выдать через кассу банка зачислить в доход банка перечислить по реквизитам _____

- Согласен с тем, что расторжение договора банковского счета и закрытие счета осуществляется через 45 (Сорок пять) календарных дней с даты принятия Банком настоящего Заявления.

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) и согласен(а) с действующими Тарифами на выпуск и обслуживание карт МОРСКОГО БАНКА (АО).

Подпись клиента

Дата

^{*)} Идентификационные данные клиента

Фамилия, имя, отчество (прописью, без сокращений)

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ**

д д	м м	г г г г	ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО	ПОДПИСЬ
ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО СОТРУДНИКА БАНКА			ДОЛЖНОСТЬ СОТРУДНИКА БАНКА	