СБЕРБАНК
Всегда рядом

Приложение 22

В _____
(ВСП Банка по месту
открытия расчетного счета/бизнес - счета)

Наименование и ИНН
Предприятия (Организации):
_____
_____
_____
_____
_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕКРАЩЕНИИ ДЕЙСТВИЯ БИЗНЕС-КАРТ

Прошу прекратить действие бизнес карт в количестве ___ шт. согласно приведенному ниже перечню,

выпущенных в соответствии с условиями договора № _____ от «___» _____ 20____г.

к расчетному счету/бизнес-счету № _____:

№ п/п	Номер карты	Срок действия	ФИО Держателя	Карта Сдана/Утрачена*

Подпись Клиента (уполномоченного представителя Клиента)_____

_____, действующего (ей)
(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя Клиента)

на основании _____
(наименование документа – Устав, Доверенность, иной соответствующий документ)

_____/ _____/
подпись *Фамилия, И.О.*

М.П. Клиента ____ _____ 20___ г.

Для отметок банка

Заявление принял(а) _____ _____ _____
(Ф.И.О.) *(подпись)* *(Дата и время приема)*

Номер ОСБ/ВСП _____

Отметка о блокировке карт: карты в количестве _____шт. заблокированы_____
(Дата и время)

* В случае Утраты карты дополнительно оформляется Заявление на утрату карты