

ZAHTEVEK ZA SPREMEMBO PODATKOV OZ. UKINITEV POSLOVNE PLAČILNE KARTICE VISA

PODATKI O UPORABNIKU

Naziv uporabnika: _____

Številka transakcijskega računa: _____ Matična številka: _____

Zakoniti zastopnik oz. pooblaščenca oseba uporabnika: _____ Davčna številka: _____

Ime in priimek imetnika kartice: _____

Številka kartice*: _____ Veljavnost kartice: _____

*Številka kartice mora biti vedno maskirana (vidnih je lahko prvih šest števk in zadnje štiri številke; primer: 498529 XX XXXX 0000)

Podpis imetnika kartice: _____

Vpisujejo se samo spremenjeni podatki

1. SPREMEMBA PODATKOV KONTAKTNE OSEBE PRI UPORABNIKU

Ime: _____ Priimek: _____ Telefon: _____

Telefaks: _____ E-pošta: _____

Podpis kontaktne osebe: _____

2. SPREMEMBA OSEBNIH PODATKOV IMETNIKA KARTICE

Ime: _____ Priimek: _____

Naslov stalnega ali začasnega prebivališča: _____

GSM: _____ Telefon: _____ E-pošta: _____

Vrsta in številka osebne dokumenta: _____

Izdajatelj osebne dokumenta: _____ Datum veljavnosti osebne dokumenta: _____

Podpis imetnika kartice: _____

3. SPREMEMBA MESEČNEGA LIMITA NA KARTICI

Povečanje/zmanjšanje mesečnega limita na kartici stalno na: _____

Povečanje/zmanjšanje mesečnega limita na kartici začasno na: _____

4. SPREMEMBA ZAVAROVANJA NA KARTICI

standardno zavarovanje

standardno zavarovanje + elektr. izpiski

nadstandardno zavarovanje

nadstandardno zavarovanje + elektr. izpiski

5. IZDELAVA NOVE KARTICE:

Vzrok za izdelavo nove kartice:

poškodovan čip

odvzeta kartica na bančnem avtomatu

neprejeta kartica

drugo

poškodovana plastika

ukradena kartica

pozabljen PIN

kartica izgubljena

zlorabljena kartica

ne prejeta PIN

6. ODPOVED KARTICE

takoj, kartica je priložena

takoj, kartica ni priložena

Kraj in datum: _____, _____

Podpis zakonitega zastopnika oz. pooblaščenca uporabnika: _____

IZPOLNI BANKA

Ime in priimek pooblaščenca osebe banke: _____

Kraj in datum: _____, _____

Podpis pooblaščenca osebe banke