



Spółdzielcza Grupa Bankowa

.....
stempel nagłówekowy placówki Banku

ZABLOKOWANIE/ODBLOKOWANIE/ZASTRZEŻENIE INSTRUMENTÓW PŁATNICZYCH *

DATA WPROWADZENIA ZMIANY STATUSU

NUMER KARTY.....

DATA WAŻNOŚCI KARTY (MM/RR) WYTŁOCZONA NA KARCIE.....

IMIĘ I NAZWISKO UŻYTKOWNIKA.....

zastrzeżenie karty

POWÓD I KOD ZASTRZEŻENIA:

208 – KRADZIEŻ KARTY 209 – UTRATA KARTY 200 – POWODY BANKOWE 202 – PODEJRZENIE OSZUSTWA

zablokowanie karty - KOD 100 – ZABLOKOWANA

odblokowanie karty - KOD 000 - WAŻNA

Numer BLIKA..... |numer PESEL celem identyfikacji.....

zastrzeżenie BLIK

zablokowanie BLIK

odblokowanie BLIK

.....
podpis użytkownika karty

Data i dokładna godzina przyjęcia zastrzeżenia w placówce Banku:

.....
stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku przyjmującego zastrzeżenie

*) prosimy o wybór odpowiedniego instrumentu płatniczego oraz zaznaczenie odpowiedniego powodu czynności