



Spółdzielcza Grupa Bankowa
ZASTRZEŻENIE KARTY

_____ stempel nagłówek placówki Banku

ADRESAT: First Data Polska S.A. - SEKCJA ZASTRZEŻEŃ (ZESPÓŁ AUTORYZACJI)
FAX.: (22) 515 34 23 TEL.: (22) 515 31 50

NADAWCA-BANK: SGB-Bank S.A.

DATA :

WPROWADZENIE ZASTRZEŻENIA

NUMER KARTY	_____
DATA WAŻNOŚCI (MM/RR) <i>data ważności karty - wytłoczona na karcie</i>	_____
KOD ZASTRZEŻENIA*	_____
IMIĘ I NAZWISKO OKAZICIELA	_____
REGION/REGION CRB**	0

KODY ZASTRZEŻENIA VISA

07	karta zostanie zastrzeżona z powodu podejrzeń o nadużywanie numeru karty; karta zostanie zatrzymana przy próbie autoryzacji; numer karty zostanie wprowadzony na stopliście.
41	karta zostanie zastrzeżona z powodu jej utraty; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stopliście.
04	karta zostanie zastrzeżona z powodów bankowych***; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stopliście.
43	karta zostanie zastrzeżona z powodu kradzieży; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stopliście.

KODY ZASTRZEŻENIA MasterCard

F	karta zostanie zastrzeżona z powodu podejrzeń o nadużywanie numeru karty; karta zostanie zatrzymana przy próbie autoryzacji; numer karty zostanie wprowadzony na stopliście.
L	karta zostanie zastrzeżona z powodu jej utraty; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stopliście.
P	karta zostanie zastrzeżona z powodów bankowych***; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stopliście.
S	karta zostanie zastrzeżona z powodu kradzieży; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stopliście.
X	karta zostanie zastrzeżona z powodu podejrzeń o używanie fałszywej karty; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stopliście.

REGION VISA

0	Karta nie wprowadzona do CRB
X,X1-X9	Wszystkie lub wybrane stany USA
A	Azja i Pacyfik
B	Bliski Wschód i Pacyfik
E	Europa
F	Ameryka Łacińska
Y	Wszystkie regiony – bez USA
Z*	Wszystkie regiony CRB

REGION MasterCard

0	karta wprowadzona do MasterCard Authorization File
1	USA (Electronic Warning Bulletin)
A	Kanada
B	Karaiby, Ameryka Łacińska
C	Azja i Pacyfik
D	Europa,
E	Afryka, Bliski Wschód

_____ podpis posiadacza/użytkownika karty*****

Data i dokładna godzina przyjęcia zastrzeżenia w placówce Banku:

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki
Banku przyjmującego zastrzeżenie

- * należy wpisać odpowiedni kod z tabeli
- ** należy wpisać odpowiedni region z tabeli
- *** dotyczy: zamknięcia rachunku, rezygnacji klienta z karty, nieodebrania karty przez klienta, śmierci klienta, wydania nowej karty w miejsce utraconej
- **** dotyczy jeśli zastrzeżenie jest dokonywane przez posiadacza/użytkownika karty w placówce Banku