



ДОЛИНСК БАНК

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАКРЫТИИ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ВЛАДЕЛЬЦА КАРТЫ

Фамилия Имя Отчество

ПРОШУ ЗАКРЫТЬ

☐ банковскую карту №

выпущенную к счету №

☐ все ранее выпущенные дополнительные банковские карты

☐ дополнительную банковскую карту №

☐ Поручаю Банку перевести остаток денежных средств с моего карточного счета на мой

№

в

наименование банка

корреспондентский счет №

в

наименование банка-корреспондента

БИК

ИНН

☐ Поручаю Банку перевести остаток средств с моего карточного счета на мой карточный счет другой банковской карты в КБ "Долинск" (АО)

Карта №

Счет карты №

☐ Прошу выдать остаток денежных средств с моего карточного счета наличными

Средства к расчету

сумма цифрами (прописью)

Уведомлен о том, что карточный счет будет закрыт по истечении 45 (Сорок пять) дней после подачи настоящего Заявления. По истечении указанного выше срока прошу остаток денежных средств, находящихся на счете на дату закрытия*:

☐ Перевести в доход Банка

☐ Перевести по реквизитам, указанным выше.

*В случае, если настоящее Заявление не может быть исполнено Банком по причине не востребования мной денежных средств, либо некорректных реквизитов, указанных мной в настоящем Заявлении для перевода денежных средств, не позволяющих осуществить Банку перевод денежных средств (в том числе сумма перевода меньше суммы комиссии, взимаемой Банком за перевод согласно Тарифам Банка), и в Банк не поступали от меня иные распоряжения, даю распоряжение Банку без дополнительных уведомлений по истечении 45 (Сорока пяти) дней с даты принятия Банком настоящего Заявления перевести сумму остатка на счете в доход Банка и закрыть счет.

Консультация по вопросу получена, с тарифами Банка ознакомлен(а)

Подпись Заявителя

Дата

ОТМЕТКИ БАНКА О ПРИНЯТИИ ЗАЯВЛЕНИЯ

☐ Банковская карта держателем не возвращена

ФИО сотрудника Банка

Подпись