OŚWIADCZENIE O NIE ZWRÓCENIU KARTY KREDYTOWEJ /INNEJ...../*
PRZEZ UŻYTKOWNIKA KARTY
/wypełnia Użytkownik karty/

Oświadczam, że karta płatnicza o numerze:

															z datą ważności			/		

Imię i nazwisko Użytkownika karty:

nie będzie przeze mnie zwrócona do placówki sprzedażowej Banku, która ją wydała, z powodu:

.....

.....

.....

miejscowość i data złożenia oświadczenia Użytkownika karty składającego oświadczenie

Stempel/pieczątka funkcyjna i podpis pracownika Banku

* - *niepotrzebne skreślić*