

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАКРЫТИЕ /ОТКАЗ ОТ ПЕРЕВЫПУСКА
ДЕБЕТОВОЙ КОРПОРАТИВНОЙ КАРТЫ АО «РАЙФФАЙЗЕНБАНК»**

Настоящим _____
(Наименование Клиента)

в соответствии с условиями Договора банковского счета для осуществления расчетов с использованием дебетовых корпоративных карт АО «Райффайзенбанк»:
(нужное отметить)

- просит прекратить срок действия Карт(ы):
 информирует об отказе от перевыпуска Карт на новый срок действия:

№ п/п	Держатель (ФИО полностью, дата рождения)	Паспортные данные Держателя (Наименование документа удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан, когда)	Последние 4 цифры номера Карты (если применимо)
1			
2			
3			
4			
5			
...			

ПОДПИСЬ И ПЕЧАТЬ КЛИЕНТА

_____ Должность _____ Подпись _____ Расшифровка подписи (ФИО полностью)

« _____ » _____ Г.

М. П.

ДАЛЕЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ

Дата приема заявления « _____ » _____ 20 _____ г.

Подписи сверены с имеющимися образцами

_____ Подпись, Ф.И.О. сотрудника Банка