

WNIOSEK O ZMIANĘ WYSOKOŚCI LIMITÓW TRANSAKCYJNYCH

Proszę o zmianę wysokości limitów transakcyjnych.

1. Numer karty

2. Imię i nazwisko Posiadacza rachunku/ Użytkownika karty*

Nowy limit transakcji
gotówkowych

Nowy limit transakcji
bezugówkowych

W tym nowy limit
transakcji
internetowych

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|-----|--|-----|--|-----|
| | PLN | | PLN | | PLN |
|--|-----|--|-----|--|-----|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|-----|--|-----|--|-----|
| | PLN | | PLN | | PLN |
|--|-----|--|-----|--|-----|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|-----|--|-----|--|-----|
| | PLN | | PLN | | PLN |
|--|-----|--|-----|--|-----|

Przyjmuję do wiadomości, że zmiana limitów w zakresie wskazanym w niniejszej dyspozycji zostanie zrealizowana w terminie do 2 dni roboczych.

Miejscowość, data i podpis Posiadacza rachunku/
Użytkownika karty*

Pieczętka i podpis pracownika Banku

Miejscowość, data i podpis Posiadacza rachunku**

* Niepotrzebne skreślić.

** Wypełniane przez Posiadacza rachunku będącego klientem instytucjonalnym, w przypadku złożenia dyspozycji podwyższenia wysokości limitów transakcyjnych złożonej przez Użytkownika karty.