# ЗАЯВЛЕНИЕ

## На платежную карту к расчетному счету

. . 20

AS "SMP Bank" Рег.№ 40003194988 Ул. Елизабетес 57, г. Рига, LV-1772 SWIFT: MULTLV2X
тел.: +371 67019153, факс.: +371 67019149, эл. почта: info@smpbank.lv

**КЛИЕНТ**

Имя, фамилия

Персональный код -

Номер расчетного счета Клиента:

**L V M U L T**

**ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ КАРТЫ** (на основании доверенности)

Имя, фамилия

Персональный код -

Подписывая данное заявление, прошу изготовить Платежную карту, к расчетному счету. С Общими правилами сделок AS „SMP Bank" и условиями выдачи и обслуживания платежной карты AS „SMP Bank" ознакомлен, согласен и обязуюсь соблюдать.

☐ Прошу выдать платежную карту, к расчетному счету:

☐ карту *Maestro*
☐ карту *ECMC Standard*

☐ LVL ☐ EUR ☐ USD

Дополнительная информация:_____

Желаю получить Карту *(необходимое отметить X)*:

☐ *по почте; ☐ лично в СМП Банке; ☐ *курьерской почтой;

Адрес: _____

_____

*издержки почты и курьерской доставки погашает получатель.

**КЛИЕНТ**

Подтверждаю, что с Общими правилами сделок AS „SMP Bank" и Тарифами банковских услуг ознакомился, согласен полностью и обязуюсь их соблюдать.

_____

**Подпись Клиента**

**ЗАПОЛНЯЕТ СОТРУДНИК AS „SMP BANK":**

Сотрудник Банка (имя, фамилия, подпись) _____Дата: . . .