
miejsowość, data

podpis Posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki
Banku

Rezygnacja z usług elektronicznych kanałów dostępu

Z dniem: ____ - ____ - ____ (dd/mm/rrrr), rezygnuję z usług bankowości elektronicznej.

dla następujących użytkowników:

.....
Imię i nazwisko, PESEL

.....
Imię i nazwisko, PESEL

dla wszystkich użytkowników

podpis Posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki
Banku