

**TRANZAKCIÓ TÖRLÉSI KÉRELEM**

Érkezés időpontja: Takarékszövetkezet tölti ki!	20	év	hó	nap	óra	perc
---	----	----	----	-----	-----	------

Számlatulajdonos adatai

Név:

Bankszámlaszám: 52700 - -

Kérelmező adatai (ha nem azonos a Számlatulajdonossal)

Vezeték és utónév:

Lakcím:

Telefonszám: 06 - / -

Tranzakció adatai

Tranzakció összege: ,-Ft

Kedvezményezett neve:

Kedvezményezett számlaszáma: - -

Alulírott Kérelmező kérem a fent megjelölt bankszámláról az alatta feltüntetett tranzakció törlését.

Tudomásul veszem, hogy a megtett bejelentés végleges és visszavonhatatlan.

Felhívjuk figyelmét, hogy a Felhasználó aláírását ellenőrizzük! Amennyiben az nem egyezik meg az Aláírási kartonon vagy az ESZV – Szerződéshez kapcsolódó Felhasználói adatlapon szereplő aláírással, úgy a fenti kérést teljesíteni nem tudjuk!

Kelt: , 20 év hó nap

.....
kérelmező bankszerű aláírása

Felhívjuk figyelmét, hogy a törlési kérelem legkésőbbi beküldési határideje a tranzakció esedékességének napján 15 óra!

Kérjük, hogy az adatlapot kitöltés után szíveskedjenek kirendeltségeink egyikén személyesen leadni, vagy a 78/582-076-os faxeszámra elküldeni!

A Takarékszövetkezet tölti ki!

Aláírás rendben! Egység: 20 év hó nap

.....
ügyintéző aláírása-----
Igényelt művelet beállításának időpontja: év hó nap óra perc.....
rendszergazda aláírása