

Место и дата

1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Имя и фамилия Клиента	PESEL/№ удостоверения личности	Номер Клиента
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Имя и фамилия Клиента	PESEL/№ удостоверения личности	Номер Клиент
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Имя и фамилия Клиента	PESEL/№ удостоверения личности	Номер Клиент
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Имя и фамилия Клиента	PESEL/№ удостоверения личности	Номер Клиент

Заявление о расторжении Договора о депозитных продуктах

Кому:

Bank Handlowy w Warszawie S.A.

Централизованный отдел розничных банковских операций

ул. Пстровского, д. 16

10-602 г. Ольштын

Настоящим заявляю/ем, что отказываюсь/емся от Договора о депозитных продуктах, относящегося к номеру счета:

Пожалуйста, переведите сумму, оставшуюся после расчетов по Счету, на счет:

Название получателя

Название банка

Номер счета

Сумма перевода

Валюта перевода

В случае отрицательного остатка на счете обязуюсь/емся погасить задолженность перед Банком немедленно, но не позднее 14 дней с даты подачи настоящего заявления.

Подпись Клиента 1

Подпись Клиента 2

Подпись Клиента 3

Подпись Клиента 4