



Spółdzielcza Grupa Bankowa

## ZASTRZEŻENIE KARTY/POTWIERDZENIE ZASTRZEŻENIA VISA Business Electron

\_\_\_\_\_   
stempel nagłówkowy placówki banku

ADRESAT: **FDP SA First Data Polska S.A.**  
FAX.: (22) 515 34 23 TEL.: (22) 515 31 50

NADAWCA-BANK: BANK SPÓŁDZIELCZY W RZEPINIE O/.....

DATA :

WPROWADZENIE ZASTRZEŻENIA

NUMER KARTY	_____
DATA WAŻNOŚCI (MM/RR) <i>data ważności karty - wytłoczona na karcie</i>	_____
KOD ZASTRZEŻENIA*	_____
IMIĘ I NAZWISKO OKAZICIELA	_____
REGION/REGION CRB**	_____

\*KODY ZASTRZEŻENIA :

07	<i>karta zostanie zastrzeżona z powodu podejrzeń o nadużywanie numeru karty; karta zostanie zatrzymana przy próbie autoryzacji; numer karty zostanie wprowadzony na stoplistę.</i>
41	<i>karta zostanie zastrzeżona z powodu jej utraty; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę.</i>
04	<i>karta zostanie zastrzeżona z powodów bankowych; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę.</i>
43	<i>karta zostanie zastrzeżona z powodu kradzieży; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę.</i>

\*\*REGION :

0	<i>Karta nie wprowadzona do CRB</i>
X,X1-X9	<i>Wszystkie lub wybrane stany USA</i>
A	<i>Azja i Pacyfik</i>
B	<i>Bliski Wschód i Pacyfik</i>
E	<i>Europa</i>
F	<i>Ameryka Łacińska</i>
Y	<i>Wszystkie regiony – bez USA</i>
Z*	<i>Wszystkie regiony CRB</i>

\_\_\_\_\_   
podpis posiadacza karty/użytkownika karty\*\*

Data i dokładna godzina przyjęcia zastrzeżenia w placówce banku: .....

\_\_\_\_\_   
stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku przyjmującego zastrzeżenie

\*) odpowiednie zaznaczyć

\*\*\*) dotyczy jeśli zastrzeżenie jest dokonywane przez posiadacza rachunku/użytkownika karty w placówce banku bądź w przypadku potwierdzenia zastrzeżenia telefonicznego