SPARKASSE BANK

Арх. Број _____

БАРАЊЕ

Од _____, со адреса на живеење _____, ЕМБГ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ за промена на лимити за безготовинско плаќање и подигнување на готовина од платежната картичка _____ со број _____ . Лимитите да бидат поставени на _____ ден. за трансакции на ПОС и _____ ден. за трансакции на Интернет* и _____ ден. за трансакции на АТМ.

*Интернет лимитот не може да биде поголем од ПОС лимитот.

Примил за Банката:

_____

(име и презиме на вработен, потпис)

Поднесувач на барањето:

_____

(име и презиме, потпис)