



**KARTES, PIN KODA, ATSKAIŠU UN CEĻJUMU APDROŠINĀŠANAS SAŅEMŠANA**Vēlos saņemt karti:  Bankā  Pastā  Izsūtīt ar kurjerpastu\*\*Norādiet adresi \_\_\_\_\_  
*(vai Klientu apkalpošanas centra / filiāles nosaukumu)*

\*\*kurjerpasta izdevumus sedz saņēmējs

Vēlos saņemt konta atskaites:  Bankā  Pastā  Internetbankā

Adrese konta atskaites saņemšanai \_\_\_\_\_

Vēlos saņemt Ceļojumu apdrošināšanu\*\*\*:  Standarta līmenis  Silver līmenis  Gold līmenis  Platinum līmenis

\*\*\*par papildu samaksu

**APLIECINĀJUMS****Ar savu parakstu apliecinu, ka:**

- esmu iepazinies ar AS „Industra Bank” Vispārējiem darījumu noteikumiem un Bankas pakalpojumu tarifiem, piekritu tiem un atzīstu tos sev par saistošiem;
- piekritu manu personas datu apstrādei, tajā skaitā datu nodošanai trešajām personām Vispārējo darījuma noteikumu noteiktajā kārtībā un apjomā;
- piekritu visa veida komerciāla rakstura paziņojumu saņemšanai uz norādīto e- pastu un tālruni:  Jā  Nē

Paraksta papildkartes Lietotājs \_\_\_\_\_

Lūdzu izsniegt maksājuma karti augstāk minētajam papildkartes Lietotājam. Es uzņemos pilnu materiālo atbildību par papildkartes Lietotāju/-iem.

\_\_\_\_\_ (Vārds, Uzvārds)

\_\_\_\_\_ (Paraksts)

\_\_\_\_\_ (Datums)

**AIZPILDA BANKAS DARBINIEKS**

Iesnieguma pieņemšanas vieta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Vārds, Uzvārds)

\_\_\_\_\_ (Paraksts)

\_\_\_\_\_ (Datums)

**AIZPILDA BANKAS MKN DARBINIEKS**Kartes Nr. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kartes Nr. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_ (Vārds, Uzvārds)

\_\_\_\_\_ (Paraksts)

\_\_\_\_\_ (Datums)