AS LPB Bank
Brīvības iela 54, Rīga, LV-1011
Reģ. Nr.: 50103189561
info@lpb.lv
www.lpb.lv
(+371) 6 7772999

Pieteikums Maksājumu kartes / Papildkartes aizvietošanai

Klienta CIF A

Datums Vieta

Klients .....
(vārds, uzvārds / uzņēmuma nosaukums)

Personas kods (dzimšanas datums) / Reģistrācijas numurs

☐ **Lūdzu aizvietot Maksājumu karti:**

Maksājumu kartes konts:

Iemesls, kādēļ vēlaties aizvietot Maksājumu karti:

☐ Sabojāta ☐ Nozaudēta ☐ Cits (paskaidrot) .....

☐ **Lūdzu aizvietot Papildkarti:**

Maksājumu kartes konts:

Iemesls, kādēļ vēlaties aizvietot Papildkarti:

☐ Sabojāta ☐ Nozaudēta ☐ Cits (paskaidrot) .....

Maksājumu kartes / Papildkartes un PIN koda / u saņemšanas veids:

☐ Centrālajā birojā Rīgā, Brīvības ielā 54

☐ Nosūtīt uz adresi: Iela, māja, dzīvoklis .....

Pilsēta ..... Valsts ..... Pasta indekss ..... Valsts kods

Tālrunis + (informācija kurjeram)

Īpašie nosacījumi (atsevišķs pielikums)

☐ Nav ☐ Ir (datums , pielikums Nr. .....)

Tiek aizpildīta veidlapa "Īpašie nosacījumi", ja puses vienojas par Vispārējo darījumu noteikumu, tarifu vai citu nosacījumu grozījumiem.

Apliecinu, ka visa šajā dokumentā sniegtā informācija ir pilnīga un patiesa.

Apliecinu, ka esmu iepazinies/-usies ar Bankas Vispārējiem darījumu noteikumiem, Bankas Tarifiem un Personas datu apstrādes politiku, kas ir pieejama lpb.lv vietnē un Bankas klientu apkalpošanas vietās, saprotu tos un apzinos, ka tie tiks piemēroti tiesiskajām attiecībām starp mani un Banku.
Apņemos nekavējoties rakstveidā informēt Banku par jebkādām izmaiņām augstāk sniegtajā informācijā. Esmu informēts, ka, saskaņā ar Vispārējiem darījumu noteikumiem, Pieteikums ir Līguma neatņemama sastāvdaļa un tā parakstīšana no Klienta puses nozīmē Līguma parakstīšanu, ja attiecīgajam Bankas pakalpojumam nav paredzēts slēgt Speciālo līgumu.

Klients / Klienta pārstāvis ....
(pārstāvības pamats / amats) (vārds, uzvārds) (paraksts)

Klienta pārstāvis ....
(pārstāvības pamats / amats) (vārds, uzvārds) (paraksts)

Z.v.

Aizpilda Bankas pārstāvis, kas identificē Klientu

Dokuments parakstīts manā klātbūtnē. Apliecinu Klienta / Klienta pārstāvja / -u identitāti un parakstu / -us.

....
(Bankas pārstāvja amats, vārds, uzvārds) (paraksts) (datums)

Maksājumu karšu departaments

☐ Klientam izgatavota Maksājumu karte

☐ Klientam izgatavota papildkarte/es

....
(piezīmes) (Bankas pārstāvja amats, vārds, uzvārds) (paraksts) (datums)