*к Договору выдачи и обслуживания платежных карт физических лиц*

*В* ***АО «НДБанк»***

**ЗАЯВЛЕНИЕ №\_\_\_**

ОБ УТРАТЕ КАРТЫ

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

№ карты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Карта выпущена на имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу остановить действие указанной выше карты АО «НДБанк»

в связи с тем, что карта была  Украдена  Утеряна

 Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину)

Дата утраты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Время утраты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Место утраты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(московское) (страна, город)

Обстоятельства утраты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(что еще было утеряно: другие карты, документы и т. п.)

Дополнительно сообщаю следующие сведения:

Тип карты:  Основная  Дополнительная

# MasterCard:

Maestro  MasterCard Standard  MasterCard Gold

# Visa:

 Visa Classic  Visa Gold

**С тарифами по постановке карты в стоп - лист ознакомлен.**

Обязуюсь в случае нахождения карты не использовать ее без согласования с Банком.

Подтверждаю, что все сообщенные мной сведения являются истинными и выражаю готовность при необходимости засвидетельствовать это перед судом.

Я предупрежден, что искажение сведений, изложенных в настоящем Заявлении, может повлечь уголовную ответственность в соответствии с законодательством РФ.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

**ОТМЕТКИ БАНКА**

Заявление принял (-а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(инициалы, фамилия) (подпись) (дата и время приема)