

Wypowiedzenie umowy rachunku bankowego

Miejscowość i data: _____

Do:

Credit Agricole Bank Polska S.A.
ul. Legnicka 48, bud. C-D
54-202 Wrocław

Dane składającego wypowiedzenie:

Imię i nazwisko: _____

Numer PESEL: _____

Seria i numer dowodu osobistego: _____

Adres zamieszkania: _____

Numer telefonu: _____

Numer rachunku do zamknięcia: _____

Numer rachunku do przelewu pozostałych środków: _____

Niniejszym wypowiadam umowę rachunku bankowego o wskazanym wyżej numerze, zgodnie z warunkami określonymi w regulaminie i umowie. Proszę o zamknięcie rachunku po upływie okresu wypowiedzenia oraz o przelanie pozostałych środków na wskazany rachunek docelowy.

(własnoręczny podpis)