BANK NOWY S.A.

.....
(Miejscowość i data)

..... (imię i nazwisko Posiadacza) ..... (PESEL) ..... (rodzaj i cechy dokumentu tożsamości)

DYSPOZYCJA ZAMKNIĘCIA LOKATY Z DATĄ PRZYSZŁĄ

Proszę o zamknięcie Lokaty nr:

w dniu: .....

prowadzonej w ramach Rachunku Oszczędnościowego nr.

.....
(Podpis Posiadacza lub jego przedstawiciela
zgodny z obowiązującym wzorem)

Potwierdzam przyjęcie Dyspozycji zamknięcia Lokaty.

..... (Miejscowość i data) ..... (Pieczątka i podpis pracownika Banku)

*) Niepotrzebne skreślić