

Zahtjev za otkaz Ugovora o izdavanju i korištenju kreditne kartice

VRSTA KARTICE

Diners Club MasterCard VISA

OSNOVNI PODACI O KORISNIKU I KARTICI KOJA SE OTKAZUJE

Ime i prezime korisnika: OIB:

Adresa: Poštanski broj: Telefon:

Broj kartice/a (zadnja 4 broja) Valjanost kartice/a

Broj kartice/a (zadnja 4 broja) Valjanost kartice/a

Broj kartice/a (zadnja 4 broja) Valjanost kartice/a

IMATE LI PO NAVEDENOJ KARTICI DEPOZIT KAO INSTRUMENT OSIGURANJA?

DA NE

OTKAZ KARTICE PROVODIMO S:

Datumom zaprimanja otkaza (obvezna predaja prerezane kartice) Datumom nakon isteka 30 dana otkaznog roka od zaprimanja zahtjeva (prerezana kartica se vraća nakon isteka roka od 30 dana)

ZAHTJEVU PRILAŽEM:

Prerezanu karticu Ostalo

Zahtjevu ne prilažem prerezanu karticu jer:

NAČINI VRAĆANJA NEISKORIŠTENOG DIJELA ČLANARINE (ako postoji osnova za isto)

U slučaju nepostojanja dugovanja prema ECC-u, neiskorišteni dio članarine vratite mi na:

Blagajni Savjetodavnog centra Erste Card Cluba, Praška 5 (samo za Diners Club kartice)

Tekući račun Banka Račun br.

Suglasnost člana – Potpisom na ovom Zahtjevu jamčim točnost svih podataka navedenih u ovom Zahtjevu te izjavljujem da sam suglasan da mi se, u slučaju postojanja dugovanja prema ECC-u, neiskorišteni dio članarine vrati prijebom koji će se izvršiti tako da će se dug po otkazanoj/im kartici/ama ili po ostalim ECC karticama na kojima postoji dugovanje umanjiti za iznos neiskorištene članarine. U slučaju otkaza dodatne kartice, povrat članarine se vrši na prvom sljedećem računu za osnovnu karticu. U slučaju otkaza pridružene kartice, povrat članarine se vrši na prvom sljedećem računu za osnovnu karticu.

Prijebom na drugu osnovnu karticu (iste vrste kao i kartica koja se otkazuje)

Ime i prezime korisnika:

OIB: Broj kartice (zadnja 4 broja):

Potpis člana koji daje suglasnost

X

O otkazu kartice i načinu vraćanja članarine bit ćete obaviješteni pisanim putem.

RAZLOG OTKAZA KREDITNE KARTICE (nije obavezno) (označite znakom 'x' u predviđenim poljima):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Povoljniji uvjeti druge kartične kuće | <input type="checkbox"/> Posjedujem previše drugih kartica |
| <input type="checkbox"/> Prezaduženost | <input type="checkbox"/> Nije mi više potrebna kartica |
| <input type="checkbox"/> Visoka kamatna stopa | <input type="checkbox"/> Ne koristim karticu |
| <input type="checkbox"/> Visoka članarina | <input type="checkbox"/> Prelazak na novu karticu |
| <input type="checkbox"/> Nezadovoljstvo uslugom | <input type="checkbox"/> Ostalo: <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Nemogućnost plaćanja karticom na prodajnom mjestu | |

IZJAVA

Svojim potpisom na ovom Zahtjevu pod punom moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da ću podmiriti iznose svih transakcija koje sam napravio kreditnom karticom navedenom u ovom Zahtjevu i koju temeljem ovog Zahtjeva otkazujem (dalje u tekstu: Kartica).

Svojim potpisom na ovom Zahtjevu izjavljujem da razumijem i prihvaćam mogućnost da Erste Card Club d.d. (dalje u tekstu: ECC) u trenutku vraćanja Kartice nema sve podatke o transakcijama koje su učinjene Karticom te da zbog toga dođe do novih terećenja. Stoga prihvaćam podmiriti iznos svake transakcije, odnosno svako dugovanje koje je nastalo temeljem Kartice do trenutka njezina vraćanja te sam suglasan da ECC zadrži sve instrumente osiguranja koje sam predao radi osiguranja plaćanja dugovanja po Kartici.

Obrazac je, zajedno s prerezanim karticom, potrebno poslati u Erste Card Club d.d., Praška 5, 10 000 Zagreb (Odjel autorizacije).

Mjesto predviđeno za prerezane kartice

Datum predaje zahtjeva

Datum zaprimanja zahtjeva

Vlastoručni potpis

Vlastoručni potpis
zaprimatelja zahtjeva

Napomena

Stranica 2/2