AS BlueOrange Bank | Smilšu iela 6, Rīga, LV-1050, Latvija | Reģistrācijas Nr. 40003551060 | SWIFT kods: CBBRLV22
Tālrunis: +371 67 031 333 | WhatsApp: +371 26 552 244 | E-pasts: info@blueorangebank.com | www.blueorangebank.com

IESNIEGUMS MAKSĀJUMU KARTES INFORMĀCIJAS MAIŅAI

AIZPILDĪT DRUKĀTIEM BURTIEM

Informācija par Klientu

Klients _____
(fiziskām personām – uzvārds, vārds; juridiskām personām – nosaukums un pamata kartes lietotāja uzvārds, vārds)

Maksājumu kartes konta Nr. (IBAN) | L | V | | | C | B | B | R | | | | | | | | | | | | |

Maksājumu kartes Nr. | | | | | | | | | | | | | | | |

Veicamās izmaiņas (atzīmēt vajadzīgo)

☐ **Slēgt:** ☐ Pamata Maksājumu karti ☐ Papildu Maksājumu karti

☐ **Bloķēt Maksājumu karti, jo tā ir:** ☐ Nozagta ☐ Nozaudēta ☐ Cits iemesls _____
(norādīt)

☐ **Atbloķēt Maksājumu karti**

☐ **Izgatavot jaunu Maksājumu karti un PIN kodu**

☐ **Mainīt diennakts limitu:**
- ☐ Pirkumiem _____
- ☐ Skaidras naudas izņemšanai _____

☐ **Mainīt 30 dienu limitu:**
- ☐ Pirkumiem _____
- ☐ Skaidras naudas izņemšanai _____

☐ **Pieteikt ceļojumu apdrošināšanu:** Programma: ☐ Classic ☐ Gold ☐ Platinum

Maksājumu kartes lietotājs, izvēloties ceļojuma apdrošināšanas polisi, piekrīt savu personas datu apstrādei, t.sk. datu nodošanai un apstrādei no **ERGO Insurance SE Latvijas filiāle** (ierakstīta Latvijas Republikas Uzņēmumu reģistra Komercreģistrā ar Nr.40103599913, juridiskā adrese: Skanstes iela 50, Rīga, LV–1013) puses. Datu apstrādes mērķis: ceļojuma apdrošināšanas saņemšana.

Apliecinājums

Apliecinu, ka, parakstot šo Iesniegumu, vēlos lietot Bankas piedāvāto Karti atbilstoši Maksājumu kartes konta atvēršanas, maksājumu kartes izdošanas un apkalpošanas līguma noteikumiem un Konta atvēršanas un apkalpošanas līguma noteikumiem, turpmāk – Līguma noteikumi. Ar Līguma noteikumiem, Vispārējiem darījumu noteikumiem (VDN) un Bankas Cenrādi esmu iepazinies, piekrītu tiem un uzņemos pilnu atbildību par Kartes lietotāja veiktajiem darījumiem. Esmu informēts, ka visi iepriekš norādītie Bankas apstiprinātie dokumenti un to grozījumi ir pieejami Bankas mājas lapā www.blueorangebank.com vai Klientu apkalpošanas centrā.

Apzinos, ka šis Iesniegums un Līguma noteikumi kopā veido līgumu, turpmāk - Līgums.

Ja ir pieteikta ceļojumu apdrošināšana, piekrītu, ka Banka rezervē un/vai noraksta maksu par ceļojuma apdrošināšanas polisi no jebkura uz mana vārda atvērtā konta Bankā. Esmu informēts, ka ar ceļojuma apdrošināšanas noteikumiem varu iepazīties Bankas mājas lapā www.blueorangebankc.com vai Klientu apkalpošanas centrā.

Esmu informēts, ka Banka fizisko personu datu apstrādi veic saskaņā ar spēkā esošajiem Latvijas Republikas un Eiropas Savienības personu datu aizsardzības normatīvajiem aktiem un Vispārējiem darījuma noteikumiem. Datu apstrādes mērķis: maksājumu kartes konta atvēršana un apkalpošana.

Esmu informēts, ka Banka ir tiesīga sniegt informāciju Latvijas Bankai un saņemt informāciju no Latvijas Bankas Kredītu reģistra normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā (ja ir izvēlēts ar kredītrisku saistīts pakalpojums). Apzinos, ka kredīta saistību pārkāpumu gadījumā Banka sniegs informāciju par saistību pārkāpumiem Latvijas Bankas Kredītu reģistram.

Esmu informēts, ka Banka ir tiesīga pieprasīt un saņemt informāciju par aizdevuma pieprasītāju no AS „Kredītinformācijas Birojs", reģ. Nr.40103673493 (turpmāk – Kredītinformācijas birojs), kā arī sniegt Kredītinformācijas birojam informāciju par aizdevuma pieprasītāju un tā saistībām (ja ir izvēlēts ar kredītrisku saistīts pakalpojums).

Aizpilda Klients (Kartes lietotājs)

Klienta (Klienta pārstāvja) uzvārds, vārds _____ Paraksts _____

Kartes lietotāja uzvārds, vārds _____ Paraksts _____

(Aizpildīt obligāti!)

Digipass atslēga (Signature) _____ Parakstīšanas datums | | | | | | | | Z.V.
(aizpildīt, ja šis dokuments tiks parakstīts un nosūtīts Bankai, izmantojot elektroniskos sakaru līdzekļus)
d d m m g g g g

Aizpilda Bankas pārstāvis, kas pieņēma un pārbaudīja Iesniegumu

Uzvārds, vārds _____ Paraksts _____