



ŽIADOSŤ O ZMENU PODPISOVÉHO VZORU

Vyplňte kvalitným čiernym alebo modrým prepisovacím perom, použite paličkové písmo podľa vzoru a všetky nevyplňované časti prečiarknite.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 A Á Ä B C Č D Ď E É ě F G H I í J K L M N Ń O Ó P Q R Ř S Š T ť U ů Ü V W X Y Ý Z Ž

Klient:

ING Konto číslo

Kód Banky

Akademický titul
(pred menom)

Meno

Priezvisko

Akademický titul
(za menom)

Dátum narodenia Deň

Mesiac

Rok

Rodné číslo

Miesto narodenia

Druh Dokladu
totožnosti

Číslo Dokladu
totožnosti

Doklad totožnosti
vydal

Platnosť Dokladu
totožnosti do

Deň

Mesiac

Rok

Adresa trvalého pobytu (u občanov SR musí byť totožná s údajmi uvedenými v platnom Doklade totožnosti)

Ulica, číslo

Mesto/Obec

PSČ

Štát

Nový podpisový vzor

Dátum podpisu
Klienta

Deň

Mesiac

Rok

Vlastnoručný podpis:

V prípade otázok kontaktujte, prosím, Kontaktné centrum ING na telefónnom čísle 0850 122 122.

Vlastnoručný podpis Klienta bude Banke slúžiť ako nový podpisový vzor

Podpis Klienta na tomto formulári musí byť overený úradne. Bez overenia podpisu Klienta Banka požadovanú zmenu podpisového vzoru neprijme ako platnú. Voči Banke sa nový podpisový vzor Klienta stáva účinný od druhého Pracovného dňa nasledujúceho po dni, kedy bol riadne vyplnený a podpísaný formulár s novým podpisovým vzorom Klienta preukázateľne doručený Banke.

Odtlačok pečiatky notára alebo obecného/mestského úradu, ktorý overil totožnosť Klienta.