****

**ZASTRZEŻENIE KARTY**

|  |
| --- |
|  |
| stempel nagłówkowy placówki Banku |
|  |

**ADRESAT:** First Data Polska S.A. - sekcja zastrzeżeń (zespół autoryzacji)

 fax.: (22) 515 34 23 tel.: (22) 515 31 50

**NADAWCA-BANK:** SGB-Bank S.A.

**DATA :** ………………………………..

**WPROWADZENIE ZASTRZEŻENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| NUMER KARTY |       |
|  |  |
| DATA WAŻNOŚCI (MM/RR)*data ważności karty - wytłoczona na karcie* |       |
|  |  |
| KOD ZASTRZEŻeNIA\* |       |
|  |  |
| IMIĘ I NAZWISKO OKAZICIELA |       |
|  |  |
| REGION/REGION CRB\*\* | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KODY ZASTRZEŻENIA VISA |  | KODY ZASTRZEŻENIA MasterCard |
| **07** | *karta zostanie zastrzeżona z powodu podejrzeń o nadużywanie numeru karty; karta zostanie zatrzymana przy próbie autoryzacji; numer karty zostanie wprowadzony na stoplistę.* |  | **F** | *karta zostanie zastrzeżona z powodu podejrzeń o nadużywanie numeru karty; karta zostanie zatrzymana przy próbie autoryzacji; numer karty zostanie wprowadzony na stoplistę.* |
| **41** | *karta zostanie zastrzeżona z powodu jej utraty; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę.* |  | **L** | *karta zostanie zastrzeżona z powodu jej utraty; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę* |
| **04** | *karta zostanie zastrzeżona z powodów bankowych\*\*\*; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę.* |  | **P** | *karta zostanie zastrzeżona z powodów bankowych\*\*\*; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę* |
| **43** | *karta zostanie zastrzeżona z powodu kradzieży; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę.* |  | **S** | *karta zostanie zastrzeżona z powodu kradzieży; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę* |
|  |  |  | **X** | *karta zostanie zastrzeżona z powodu podejrzeń o używanie fałszywej karty; przy próbie autoryzacji zostanie wydane polecenie zatrzymania karty; karta zostanie wprowadzona na stoplistę* |
| REGION VISA |  | REGION MasterCard |
| **0** | *Karta nie wprowadzona do CRB* |  | **0** | *karta wprowadzona do MasterCard Authorization File* |
| **X,X1-X9** | *Wszystkie lub wybrane stany USA* |  | **1** | *USA (Electronic Warning Bulletin)* |
| **A** | *Azja i Pacyfik* |  | **A** | *Kanada* |
| **B** | *Bliski Wschód i Pacyfik* |  | **B** | *Karaiby, Ameryka Łacińska* |
| **E** | *Europa* |  | **C** | *Azja i Pacyfik* |
| **F** | *Ameryka Łacińska* |  | **D** | *Europa,* |
| **Y** | *Wszystkie regiony – bez USA* |  | **E** | *Afryka, Bliski Wschód* |
| **Z\*** | *Wszystkie regiony CRB* |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| podpis posiadacza/użytkownika karty\*\*\*\* |

**Data i dokładna godzina przyjęcia zastrzeżenia w placówce Banku**: …………………………..

|  |
| --- |
|  |
| stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku przyjmującego zastrzeżenie |

\* należy wpisać odpowiedni kod z tabeli

\*\* należy wpisać odpowiedni region z tabeli

\*\*\* dotyczy: zamknięcia rachunku, rezygnacji klienta z karty, nieodebrania karty przez klienta, śmierci klienta, wydania nowej karty w miejsce utraconej

\*\*\*\* dotyczy jeśli zastrzeżenie jest dokonywane przez posiadacza/użytkownika karty w placówce Banku