



BRE BANK SA

Oddział, dnia

ZLECENIE POTWIERDZENIA/ANULOWANIA POTWIERDZENIA CZEKÓW^{*)}

Numer rachunku –
(nr rozliczeniowy Oddziału) (nr rachunku Klienta)

waluta

czek numer na kwotę/do kwoty^{*)}:

czek numer na kwotę/do kwoty^{*)}:

czek numer na kwotę/do kwoty^{*)}:

czek numer na kwotę/do kwoty^{*)}:

czek numer na kwotę/do kwoty^{*)}:

Razem:

Proszę o potwierdzenie ww. czeków.^{*)}

.....
(data i podpis Wystawcy czeku/ów)

.....
(data i podpis pracownika Banku
przyjmującego zlecenie)

WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ANULOWANIE CZEKÓW

Proszę o anulowanie ww. czeków.^{*)}

.....
(data i podpis Wystawcy czeku/ów)

.....
(data i podpis pracownika Banku
przyjmującego zlecenie)

^{*)} niepotrzebne skreślić