

ZAHTEVK ZA SPREMEMBO DEBIKARTICA LIMITA

Naročam naslednjo spremembo Debikartica limita (ustrezno izpolnite in/ali označite) :

Podatki o naročniku:

naziv/priimek in ime

Naslov

številka in ime pošte

Mobilna telefonska številka

Višina limita v EUR:

Spodaj podpisani/a zaprošam za povišanje Debikartica limita na zgoraj navedeni mobilni številki in se strinjam, da bodo izbrani zneski polnjenja prikazani in zaračunani kot postavka »Storitve z dodano vrednostjo« na računu za storitve Debitela.

Kraj in datum:

Podpis naročnika/ce (ime podpisnika oz. pooblaščenca, žig):
