



## KÁRTYAÖSSZEKAPCSOLÁS / RENDSZERES KÁRTYÁS BEFIZETÉS MÓDOSÍTÁSA

Alulírott rendelkezem, hogy az IZYS Egészség- és Önszegélyező Pénztár az alábbiakban részletezett változtatásokat hajtsa végre:

A pénztári kártya és bankkártya összekapcsolással kapcsolatos módosítási igény bejelentése:

- Az összekapcsolás szüneteltetése
- Az összekapcsolás újra aktiválása
- Az összekapcsolás törlése

A bankkártyáról rendszeres befizetési megbízással kapcsolatos módosítási igény bejelentése:

- A rendszeres fizetés szüneteltetése
- A rendszeres fizetés újra aktiválása
- A rendszeres fizetés törlése

Név

Tagazonosító

Pénztári kártya száma

Regisztráció azonosító / Megbízás azonosító\*

\*32 jegű azonosító, amelyet a bankkártya regisztráció vagy az előfizetés aktiválását igazoló emailben talál

Telefonszám

A rendelkezéssel egyidejűleg tudomásul veszem, hogy a pénztári kártya és bankkártya összekapcsolását és/vagy a rendszeres kártyás fizetés státusz módosítását a jelen nyomtatvány eredeti, aláírt példányának beérkezését követő 2 banki napon belül teljesíti a Pénztár.

A módosítás teljesüléséről visszaigazoló emailt kap a kártyák összekapcsolásakor/rendszeres kártyás fizetés kezdeményezésekor megadott email címre.

Dátum

Aláírás