

IESNIEGUMS PAR UZŅĒMUMU GRUPAS MAKSĀJUMA DANSKE GRUPAS IETVAROS PĀRTRAUKŠANU
APPLICATION FOR TERMINATION OF INTRACOMPANY PAYMENT WITHIN DANSKE GROUP

Datums

Date _____
(datums, mēnesis, gads)/(date, month, year)

Maksātājs/Remitter

Nosaukums Name of the company	
Reģistrācijas Nr. Registration No.	
Konta Nr. Account No.	

Lūdzu pārtraukt Uzņēmumu grupas maksājumu Danske grupas ietvaros uz sekojošiem saņēmēju kontiem:
Please, terminate Intracompany payment within Danske group to the following beneficiary's accounts:

Saņēmēja nosaukums Beneficiary's name	Konta numurs Account No.	BIC

Klients

Customer _____

(vārds, uzvārds, amats)
(name, surname)

(paraksts)
(signature)

z.v.
stamp

AIZPILDA BANKA

Iesniegumu pieņēma:

20 __. gada __.

_____ (vārds, uzvārds, amats)

_____ (paraksts)

Iesniegumu izpildīja:

20 __. gada __.

_____ (darbinieka vārds, uzvārds)

_____ (paraksts)