

பணத்தை நிறுத்த கோரிக்கை

பெறுநர்,
கிளை மேலாளர்,
எக்விடாஸ் ஸ்மால் பைனான்ஸ் பேங்க் லிமிடெட்,
_____ கிளை,
_____ நகரம்,

பொருள்: செலுத்தும் பணத்தை நிறுத்த கோரிக்கை

கீழே கொடுக்கப்பட்ட கருவியின் பணம் செலுத்துதலை நிறுத்துமாறு கோருகிறேன் / கோருகிறோம்.

கணக்கு வைத்திருப்பவரின் பெயர்:

கணக்கு எண்:

பயனாளியின் பெயர்:

காசோலை எண்(கள்): _____

காசோலை தேதி:

பணம்:

செலுத்துவதை நிறுத்துவதற்கான காரணம்:

நன்றி,

தங்கள் உண்மையுள்ள,

_____ (வாடிக்கையாளரின் கையொப்பம்)

_____ (வாடிக்கையாளர் பெயர்)

கவனிக்கவும்: தனிப்பட்ட கணக்குகளுக்கு அல்லாத கணக்குக்களில் MOP படி அங்கீகாரம் பெற்ற கையொப்பதாரரின் முத்திரை மற்றும் கையொப்பம் தேவைப்படும்