**ΑΡΝΗΣΗ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ ΑΜΕΣΗΣ ΧΡΕΩΣΗΣ SEPA**

Ημερομηνία: ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Προς

Κυπριακή Τράπεζα Αναπτύξεως Δημόσια Εταιρεία Λτδ (“η Τράπεζα”)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Άρνηση εκτέλεσης της **επόμενης** Άμεσης Χρέωσης SEPA | | | |
| Ποσό: | ***€*** | Ημερομηνία Πληρωμής: |  |
| Άρνηση εκτέλεσης **όλων** των Άμεσων Χρεώσεων SEPA | | | |

**Σημειώσεις:**

1. Με την άρνηση της εκτέλεσης της επόμενης Άμεσης Χρέωσης SEPA, εξουσιοδοτώ/ούμε την Τράπεζα να μην προχωρήσει με την εκτέλεση μόνο της επόμενης πληρωμής. Όλες οι υπόλοιπες πληρωμές θα εκτελεστούν κανονικά. Η εντολή αυτή θα ισχύει αποκλειστικά για την Ανάθεση που αναφέρεται πιο κάτω.
2. Με την άρνηση της εκτέλεσης όλων των Άμεσων Χρεώσεων SEPA και μέχρι την ανάκληση της εν λόγω εντολής από εμένα/εμάς, εξουσιοδοτώ/ούμε την Τράπεζα να μην προχωρήσει με την εκτέλεση όλων των πληρωμών που αφορούν την Ανάθεση που αναφέρεται πιο κάτω.

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΜΕΣΗΣ ΧΡΕΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΑΦΟΡΑ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ** | |
| **1. Κωδικός Ανάθεσης**  **(Mandate Reference)** |  |
| **2. Όνομα και Αριθμός (Creditor ID) Δικαιούχου-Πιστωτή** |  |
| 3. ΙΒΑΝ του λογαριασμού του Πληρωτή |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ-ΚΑΤΟΧΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ** | |
| **Ονοματεπώνυμο/Επωνυμία:** | |
| **Αρ. Ταυτότητας/**  **Διαβατηρίου/Εγγραφής:** | **CIF Account Owner Νο.:** |

| **ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ** |
| --- |
| …………………………………….……………… …………………………  Υπογραφή Αιτούντος-Κατόχου Λογαριασμού Ημερομηνία |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΓΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ** | |
| Καταχώρηση από: |  |
| Όνομα: ................................................................................................ | Ημερομηνία: …………………… |
| Υπογραφή: ……………………………………………. |  |
| Έλεγχος από: |  |
| Όνομα: ................................................................................................ | Ημερομηνία: …………………… |
| Υπογραφή: ……………………………………………. |  |