

**РЕКОМЕНДОВАННАЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ КЛИЕНТА
НА СНЯТИЕ ПОЛНЫХ ОГРАНИЧЕНИЙ**

В ООО НКО «Мобильная карта»
от (ФИО)
дата рождения:
зарегистрированного по адресу:
серия, номер паспорта (иного документа, удостоверяющего личность):
кем выдан:
когда выдан:
код подразделения:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу снять ограничения с моего электронного средства платежа (далее — ЭСП) или цифровой карты, зарегистрированного на текущую дату на телефонный номер _____:

Я ознакомлен с тем, что ограничения, установленные без использования функции «Ответственная игра» будут сняты через 7 дней с момента подачи заявления.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____