**АО КБ «Солидарность»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО |  | |
| Паспорт | Серия: | Номер: |
| Выдан | |
| Дата выдачи | |
| Адрес регистрации |  | |
| Контактная информация |  | |
| E-mail |  | |
| Кредитный договор |  | |

Заявление.

Прошу списать с моего счета денежные средства в сумме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по кредитному договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 для частичного досрочного погашения задолженности **с уменьшением ежемесячного платежа / с сокращением срока кредитования** (нужное подчеркнуть)

 для полного досрочного погашения задолженности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подпись

Штамп, подпись сотрудника, принявшего заявление