CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

*Mẫu 05*

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

**ĐĂNG KÝ HỦY SỬ DỤNG DỊCH VỤ**

**ỦY QUYỀN TRÍCH NỢ TÀI KHOẢN THANH TOÁN HÓA ĐƠN**

**1. Thông tin khách hàng:**

Tên khách hàng:

CMND/CCCD/Hộ chiếu/ Đăng ký kinh doanh /Giấy chứng nhận đầu tư/Giấy chứng nhận đăng ký hoạt động và/hoặc Quyết định thành lập số:

Ngày cấp: Nơi cấp:

Địa chỉ liên hệ:

Điện thoại: Fax: Email:

Số tài khoản: tại AGRIBANK chi nhánh:

**2. Nội dung yêu cầu:**

Hiện nay Tôi/Đơn vị tôi đang sử dụng dịch vụ ủy quyền ngân hàng trích nợ tự động tài khoản thanh toán hóa đơn tiền dịch vụ cho các nhà cung cấp theo liệt kê dưới đây:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mã khách hàng tại NCCDV** | **Tên khách hàng** | **Số điện thoại** | **Dịch vụ** | **Nhà cung cấp dịch vụ** | **Ngày định kỳ thanh toán hàng tháng (\*)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Tôi/Đơn vị tôi không có nhu cầu sử dụng dịch vụ thanh toán hóa đơn tiền dịch vụ qua ngân hàng theo hình thức trên nên đề nghị Agribank chi nhánh …………….………. ngừng cung cấp dịch vụ cho Tôi/Đơn vị tôi kể từ ngày……..tháng……..năm…….

Xin chân thành cảm ơn!

|  |  |
| --- | --- |
| Kế toán trưởng/Phụ trách kế toán (nếu có)  (Ký, ghi rõ họ tên) | ……………, ngày tháng năm 20  Chủ tài khoản  (Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu(nếu có)) |

**PHẦN DÀNH CHO NGÂN HÀNG**

AGRIBANK chi nhánh …….…. chấp nhận ngừng cung cấp dịch vụ ủy quyền ngân hàng trích nợ tự động tài khoản thanh toán hóa đơn tiền dịch vụ theo đúng yêu cầu của khách hàng.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Giao dịch viên**  (Ký, ghi rõ họ tên) | **Kiểm soát viên**  (Ký, ghi rõ họ tên) | ……………, ngày tháng năm 20  **Giám đốc**  (Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu) |