

В АО «Kaspi Bank»

От _____

Наименование организации

ИИН/БИН организации

ФИО руководителя организации

Уведомление о расторжении Договора

Прошу Вас расторгнуть Договор на оказание платежных услуг и отключить организацию от сервиса «Платежи» на Kaspi.kz для дистрибьюторов.

Письменного ответа не требуется.

Дата _____

Должность _____

ФИО руководителя организации

Наименование организации

ИИН/БИН организации

Подпись/Печать *(при наличии)*
