

.....

(Vardas, pavardė)

.....

(asmens kodas)

.....

(adresas)

.....

(Kontaktinis telefonas)

**UAB „SB lizingas“**  
Laisvės al. 80, LT-44249 Kaunas

### **PRAŠYMAS DĖL SUTARTIES SĄLYGŲ KEITIMO**

.....

(data)

.....

(vieta)

Prašau padidinti/ sumažinti kredito limitą iki ..... pagal Mokėjimo kortelės su kredito limitu išdavimo, naudojimo ir sąskaitos tvarkymo sutartį Nr. ....

(nurodykite Sutarties numerį)

.....

(Kliento vardas, pavardė)

.....

(parašas)