

# Extrakortsansökan Gold



Glöm inte att fylla i samtliga fält samt underteckna kontoavtalet.

INTSUPPG

## 1. Huvudkontohavare

|                              |              |
|------------------------------|--------------|
| Kontonummer eller OCR-nummer | Personnummer |
| Förnamn                      | Efternamn    |
| Mobilnummer                  | E-postadress |

## 2. Sökande extrakort (Minst 18 år gammal)

|              |         |           |
|--------------|---------|-----------|
| Personnummer | Förnamn | Efternamn |
|--------------|---------|-----------|

## 3. Underskrift

Jag som huvudkontohavare ansvarar för vid användande av extrakortet uppkommen kontoskuld.

Jag som extrakortssökande har tagit del av villkoren för Marginalen Gold och samtycker till att mina personuppgifter behandlas i enlighet med villkoren.

Fullständiga villkor finns på [www.marginalen.se/gold](http://www.marginalen.se/gold)

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Ort och datum                      |   |
| Namnteckning (Huvudkontohavare)    | Namnförtydligande (Huvudkontohavare)    |
| Namnteckning (Extrakortsansökande) | Namnförtydligande (Extrakortsansökande) |

## Skicka ansökan portofritt till:

**FRISVAR**  
**Marginalen Bank**  
**205 839 42**  
**831 17 Östersund**