

Відділення № _____ АТ «АБ «РАДАБАНК» у _____

ЗАЯВА ПРО ОБСЛУГОВУВАННЯ КОРПОРАТИВНОЇ КАРТКИ**Підприємство**

(Найменування підприємства/ФОП)

В особі _____ що діє на підставі _____

Код ЄДРПОУ/РНОКПП підприємства/ФОП _____ Договір № _____ від _____

Рахунок/субрахунок: № _____ / _____

Держатель картки співробітник підприємства/ФОП _____ ПІН _____

ПІБ співробітника

ПІН співробітника

РОЗДІЛ 1. ПЕРЕВИПУСК ПЛАТІЖНОЇ КАРТКИ Просимо перевипустити платіжну карту співробітника нашого підприємства/ФОППричина перевипуску: втрата/крадіжка/компрометація карти фізичне псування закінчення строку дії інше _____ терміновий перевипуск (підтверджую ознайомлення з тарифами та строками виготовлення)**РОЗДІЛ 2. ПІН-КОД картки** Просимо перевипустити ПІН-КОД до платіжної картки співробітника нашого підприємства/ФОППричина перевипуску: втрата/крадіжка/компрометація ПІН-коду фізичне псування закінчення строку дії інше _____ терміновий перевипуск (підтверджую ознайомлення з тарифами та строками виготовлення)**РОЗДІЛ 3. БЛОКУВАННЯ/РОЗБЛОКУВАННЯ КАРТКИ** Просимо ЗАБЛОКУВАТИ картку співробітника нашого підприємства/ФОППричина блокування: втрата/крадіжка/компрометація фізичне псування інше _____ Просимо РОЗБЛОКУВАТИ картку співробітника нашого підприємстваПричина: втрата/крадіжка/компрометація фізичне псування інше _____**РОЗДІЛ 4. ОБМЕЖЕННЯ ЗА КАРТКОВИМ РАХУНКОМ** Просимо встановити обмеження на зняття готівки/розрахунки в торговельній мережі за картою співробітника нашого підприємства/ФОП

Строк дії обмежень з _____ 20____ р. по _____ 20____ р. Країна _____

Кількість операцій за добу видачі готівки* _____. Кількість операцій за добу в торговельній мережі * ____ (при значенні «0» - кількість операцій необмежений)

Розмір добової видачі готівки _____ доларів США. Розмір добової покупки _____ доларів США.

 Просимо відкрити доступ до мережі інтернет на строк з _____ по _____ за картою співробітника нашого підприємства/ФОП. З можливими ризиками шахрайських операцій в мережі інтернет ознайомлені**РОЗДІЛ 5. ПОСЛУГА СМС ІНФОРМУВАННЯ** Просимо підключити послугу СМС інформування за картою Співробітника нашого підприємства/ФОП

На Мобільний телефон +38 _____

 Просимо змінити телефонний номер для СМС-інформування за картою Співробітника нашого підприємства/ФОП

Новий телефонний номер +380 _____

 Просимо відключити послугу СМС інформування за картою Співробітника нашого підприємства/ФОП

За Мобільним телефоном +38 _____

Керівник підприємства підтверджує ознайомлення і згоду з діючими Тарифами обслуговування корпоративної картки.

Дата заповнення: _____

Керівник підприємства

(підпис)(ПІБ) _____

Відмітки Банку

Дата та час отримання заяви банком « _____ » _____ 201____ р. _____ :

Правильність та достовірність відомостей мною перевірена, ідентифікація клієнта проведена.

Посада, П.І.Б. та підпис співробітника Банку, що прийняв Заяву _____ штамп

Посада, П.І.Б. та підпис уповноваженої особи _____

Заява опрацьована Посада, П.І.Б. та підпис співробітника Банку _____ дата/штамп виконавця

Опрацювання заяви перевірено Посада, П.І.Б. та підпис уповноваженої особи _____