

ЗАЯВА НА ПРИЄДНАННЯ від _____

до Договору комплексного банківського обслуговування суб'єктів господарювання, відокремлених підрозділів юридичних осіб, самозайнятих осіб, представництв – клієнтів АТ «АБ «РАДАБАНК» (ДКБО СГ)
(Заява прийом платежів на користь Клієнта від третіх осіб)

Клієнт Банку	
В особі (для юридичних осіб)	
Який діє на підставі (для юридичних осіб)	
Місцезнаходження (юридична адреса)	
Код ЄДРПОУ/РНОКПП	

Просимо перераховувати платежі, які отримані на нашу користь, за реквізитами:	
Номер поточного рахунку для зарахування платежів, який відкрито в АТ «АБ «РАДАБАНК», або іншому банку	<i>Вказати реквізити для зарахування коштів</i>
Комісія за прийом коштів	___% від суми платежу мінімальна сума грн., максимальна сума грн
Метод сплати та Платник комісії	Згідно п. ДКБО СГ - 3.12.8.1./ 3.12.8.2./ 3.12.8.3./3.12.8.4. (вказати один)
Рахунок для сплати комісійної винагороди	<i>Вказати за необхідністю, або видалити строку</i>

Клієнт доручає Банку списати у встановлений строк суму комісії з IBAN _____ в АТ «АБ «РАДАБАНК» згідно з тарифами/розміром комісії, які вказані в Заяві (у разі, якщо комісію сплачує Клієнт Банку згідно п. 3.12.8.1. ДКБО СГ. В іншому випадку – видалити з Заяви на приєднання)

+ У РАЗІ ПІДПИСАННЯ З ФОП

Підписанням цієї Заяви я, як суб'єкт персональних даних, надаю згоду Банку на обробку та використання моїх особистих персональних даних, без обмежень з метою надання мені банківських та інших фінансових послуг, передбачених ДКБО СГ та/або цією Заявою, а також з метою надання/пропонування мені банківських та інших фінансових послуг, не передбачених ДКБО СГ. Також надаю згоду на передачу моїх персональних даних з правом їх обробки та використання третім особам, залученим Банком на договірній основі до процесу обслуговування ДКБО СГ та повернення моєї заборгованості перед Банком за ДКБО СГ. Обсяг моїх персональних даних, які оброблятимуться Банком, визначається Банком відповідно до вимог законодавства України. Зобов'язуюся надавати у найкоротший термін Банку уточнену інформацію та подавати оригінали відповідних документів при зміні моїх персональних даних, якими є паспортні дані, у т.ч. дані про громадянство, місце проживання фактичне та за державною реєстрацією, а також інші відомості у межах, визначених законодавством для ідентифікації фізичної особи. Ця згода чинна протягом дії ДКБО СГ та протягом п'яти наступних років після припинення дії такого договору. Зміст моїх прав як суб'єкта персональних даних відповідно до ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних» мені відомий і зрозумілий. З умовами Порядку обробки та захисту персональних даних в АТ «АБ «РАДАБАНК», що розміщений на сайті radabank.com.ua ознайомлений(на).

БАНК	КЛІЄНТ *
АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «АКЦІОНЕРНИЙ БАНК «РАДАБАНК» (реквізити в розділі «РЕКВІЗИТИ БАНКУ» ДКБО СГ) В особі_(ПІБ, посада) _____ Який діє на підставі_(статут, довіреність) _____	_____
_____	місцезнаходження якого за адресою: _____
_____	IBAN _____ у АТ «АБ «РАДАБАНК»
_____	_____
_____	Тел _____ Email _____
м.п.підпис Посадові особи Клієнта ідентифіковані, підписи підтверджую Виконавець _____	

*Підписом Клієнта підтверджується отримання другого екземпляру ДКБО СГ та ознайомлення з тарифами банку.

Додаток 1
(Рекомендована форма Реєстру. Форма може бути змінена за умови незмінності реквізитів та інформації вказаних в Додатку)

РЕЄСТР ПЛАТЕЖІВ *

прийнятих в АТ «АБ «РАДАБАНК» для зарахування на рахунок Клієнта

номер рахунку та реквізити для зарахування платежів _____

за період з «__» _____ 20__ р. по «__» _____ 20__ р.

№ п/п	ПІБ платника	Розмір платежу	Комісія за платіж	Призначення платежу	примітки
1					
2					

Всього платежів _____ (_____)

Загальна сума _____ (_____) грн. _____ коп.

Сума комісії Банку _____ (_____) грн. _____ коп.

* РЕЄСТР ПЛАТЕЖІВ є підставою для сплати суми комісії Банку

Керівник відділення _____

Виконавець

Додаток 2

(Рекомендована форма Акту виконаних робіт.
Форма може бути змінена за умови незмінності
реквізитів та інформації вказаних в Додатку)

АКТ ВИКОНАНИХ РОБІТ № ____

до ЗАЯВИ НА ПРИЄДНАННЯ від _____

**до Договору комплексного банківського обслуговування суб'єктів господарювання, відокремлених підрозділів юридичних осіб, самозайнятих осіб, представництв – клієнтів АТ «АБ «РАДАБАНК» (ДКБО СГ)
(Заява прийом платежів на користь Клієнта від третіх осіб)**

м. _____

«__» _____ 20__ р

Найменування	Сума прийнятих платежів за період грн. _____р.-_____р.	Ставка комісійної винагороди, %	Сума комісійної винагороди, грн.
Комісійна винагорода за приймання та перерахування коштів за дорученням фізичних осіб	,00	0,1% (min. 10,00грн., max.100,00 грн.)	,00

БАНК	КЛІЄНТ
АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «АКЦІОНЕРНИЙ БАНК «РАДАБАНК» (реквізити в розділі «РЕКВІЗИТИ БАНКУ» ДКБО СГ) В особі_(ПІБ, посада)_____ Який діє на підставі_(статут, довіреність)_____	_____ місцезнаходження якого за адресою: _____ Код ЄДРПОУ ІВАН _____ у АТ «АБ «РАДАБАНК» _____ Тел _____ Email _____
м.п.підпис Посадові особи Клієнта ідентифіковані, підписи підтверджують Виконавець _____	