

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)	
Якій 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	Вказати реквізити для зарахування коштів
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	Вказати за необхідністю, або видалити строку

Клієнт доручає Банку списати у встановлений строк суму комісії з поточного рахунку № _____ 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)

БАНК	КЛІЄНТ *
АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «АКЦІОНЕРНИЙ БАНК «РАДАБАНК» (реквізити в розділі «РЕКВІЗИТИ БАНКУ» ДКБО СГ) В особі_ (ПІБ, посада) _____ Якій діє на підставі_ (статут, довіреність) _____	місцезнаходження якого за адресою: _____
м.п.підпис _____ Посадові особи Клієнта ідентифіковані, підписи підтверджую Виконавець _____	Код ЄДРПОУ п/р № _____ у АТ «АБ «РАДАБАНК», код банку 306500 Тел _____ Email _____

*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 Банк

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)_____ Якій діє на підставі_(статут, довіреність)_____	_____ місцезнаходження якого за адресою: _____
м.п.підпис Посадові особи Клієнта ідентифіковані, підписи підтверджую Виконавець_____	Код ЄДРПОУ п/р № _____ у АТ «АБ «РАДАБАНК», код банку 306500 _____ Тел _____ Email _____