

ЗАЯВА НА ПРИЄДНАННЯ № _____ від . . . р.

до Договору комплексного банківського обслуговування суб'єктів господарювання, відокремлених підрозділів юридичних осіб, самозайнятих осіб, представництв – клієнтів АТ «АБ «РАДАБАНК» (ДКБО СГ)
(ЗАЯВА ПРО ВСТАНОВЛЕННЯ ЛІМІТУ ОВЕРДРАФТУ)

Клієнт Банку/Позичальник		
В особі (для юридичних осіб)		
Якій діє на підставі (для юридичних осіб)		
Місцезнаходження (юридична адреса)		
Код ЄДРПОУ/Реєстраційний номер платника податків		
Номер поточного рахунку, на якій встановлюється овердрафт		
Прошу встановити мені ліміт Овердрафту в АТ «АБ «РАДАБАНК» на наступних умовах:		
Ліміт овердрафту станом на дату підписання цієї Заяви Максимальний ліміт Овердрафту встановлюється згідно з п. 7.1.3. ДКБО СГ	_____ грн	
Назва програми овердрафтного кредитування	_____	
Кінцевий термін погашення овердрафту	_____	
Процентна ставка за овердрафтом	_____ % річних, фіксована	
Метод нарахування процентів	_____	
Процентна ставка за овердрафтом, у разі порушення Позичальником зобов'язань, передбачених п. 7.1.2 та 7.1.4. ДКБО СГ - на суму простроченої заборгованості:	з першого дня порушення строку погашення Кредиту (його частки) до повного погашення простроченої заборгованості або по 30-й день (включно) наявності простроченої заборгованості _____ %% річних	починаючи з 31-го дня наявності простроченої заборгованості та до повного погашення простроченої заборгованості – _____ % річних
Процентна ставка за овердрафтом, у разі порушення Позичальником зобов'язань, передбачених п. 7.6.13 ДКБО СГ.	_____	
Рахунок сплати процентів	2607	
Комісія за встановлення овердрафту	_____ % від суми ліміту	
Рахунок сплати комісії	3542	
Комісія за обслуговування овердрафту	_____ %	
Метод нарахування комісії	Згідно п. _____ ДКБО СГ	
Рахунок сплати комісії	3570	
В забезпечення виконання Позичальником своїх зобов'язань укладаються такі договори (згідно п. 7.2. ДКБО СГ):	Договір застави № _____ від . . . р. Договір поруки № _____ від . . . р.	
Обсяг середньомісячних надходжень виручки на рахунки, відкриті в Банку (згідно п. 7.6.13 ДКБО СГ), не менш ніж:	_____ % від загального обсягу надходжень на рахунки Позичальника у банках; _____ грн. (_____ гривень _____ копійок)	
Додаткові умови овердрафтного обслуговування:		

Підписанням цієї Заяви про встановлення ліміту Овердрафту Клієнт надає АТ «АБ «РАДАБАНК» (надалі - Банк) свою згоду на встановлення ліміту Овердрафту на умовах, визначених в ДКБО СГ, а також повністю та безумовно приймає пропозицію Банку укласти на умовах, зазначених в ДКБО СГ. Підтверджує, що перед підписанням цієї Заяви ознайомився з Умовами встановлення ліміту Овердрафту та умовами ДКБО СГ, які знаходяться на Офіційному сайті Банку за електронною адресою <http://www.radabank.com.ua/> та/або в установі Банку, з ними погодився і зобов'язується виконувати.

Позичальник доручає Кредитору списати у встановлений строк суму нарахованих процентів та комісії з поточного рахунку № _____ в АТ «АБ «РАДАБАНК» м. Дніпро (код банку 306500), у т.ч. за рахунок не використаного ліміту овердрафту.

Підписанням цієї Заяви Клієнт підтверджує, що ознайомлений та згодний з тим, що:

- підписанням Договору, який складається з Заяви та ДКБО СГ, Сторонами досягнуто згоди щодо всіх істотних умов Договору про встановлення ліміту Овердрафту, які передбачені законодавством України для такого роду договорів та достовірність усіх даних, вказаних в цій Заяві;
- ця Заява складена в двох примірниках, її підписання Сторонами є підтвердженням оформлення Договору Овердрафту на умовах ДКБО СГ.
- внесення змін до умов Договору про встановлення ліміту Овердрафту здійснюється в порядку, визначеному в ДКБО СГ.

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

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

ДОДАТОК № _____ від _____._____р.

ДО ЗАЯВИ НА ПРИЄДНАННЯ № _____ від _____._____р.

до Договору комплексного банківського обслуговування суб'єктів господарювання, відокремлених підрозділів юридичних осіб, самозайнятих осіб, представництв – клієнтів АТ «АБ «РАДАБАНК» (ДКБО СГ) (ЗАЯВА ПРО ВСТАНОВЛЕННЯ ЛІМІТУ ОВЕРДРАФТУ)

Клієнт Банку/Позичальник	
Місцезнаходження (юридична адреса)	
Код ЄДРПОУ/Реєстраційний номер платника податків	
Номер поточного рахунку, на якій встановлюється овердрафт	
Згідно з п. 7.1.3. ДКБО СГ Ліміт овердрафту, починаючи з дати підписання цього Додатку, встановлюється в сумі	_____ грн
Вказати інші зміни (за потребою) які вносяться до Заяви про приєднання до ДКБО СГ	_____

Підписанням цього Додатку Клієнт підтверджує, що ознайомлений та згодний з тим, що:

- підписанням Договору, який складається з Заяви та ДКБО СГ, Сторонами досягнуто згоди щодо всіх істотних умов Договору про встановлення ліміту Овердрафту, які передбачені законодавством України для такого роду договорів та достовірність усіх даних, вказаних в цій Заяві;
- цей Додаток складено в двох примірниках, його підписання Сторонами, є підтвердженням оформлення Змін до Договору Овердрафту на умовах ДКБО СГ.
- всі інші умови, крім наведених в цьому Додатку, залишаються без змін і діють в редакції ДКБО СГ на дату підписання цього Додатку.

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

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

ДОДАТОК № ____ від __. __. ____ р.

ДО ЗАЯВИ НА ПРИЄДНАННЯ № _____ від __. __. ____ р.
до Договору комплексного банківського обслуговування суб'єктів господарювання, відокремлених підрозділів юридичних осіб, самозайнятих осіб, представництв – клієнтів АТ «АБ «РАДАБАНК» (ДКБО СГ)
(ЗАЯВА ПРО ВСТАНОВЛЕННЯ ЛІМІТУ ОВЕРДРАФТУ)

ПОВІДОМЛЕННЯ
Щодо встановленого ліміту овердрафту

Керівнику підприємства _____

Повідомляємо Вас, що згідно з п. 7.1.3.2., починаючи з «__» _____ 201__ р. ліміт овердрафту становить _____ (прописом) грн.

**БАНК
АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«АКЦІОНЕРНИЙ БАНК «РАДАБАНК»**
(реквізити вказані в розділі «РЕКВІЗИТИ БАНКУ» ДКБО СГ)

В особі_(ПІБ, посада) _____
Якій діє на підставі_(статут, довіреність) _____

м.п. підпис