

Відділення № ___ АТ «АБ «РАДАБАНК» у м. _____

ЗАЯВА

на подовження строку користування індивідуальним сейфом за Договором комплексного банківського обслуговування фізичних осіб

НАДАННЯ В ТИМЧАСОВЕ КОРИСТУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ СЕЙФІВ ДЛЯ ЗБЕРІГАННЯ ДОКУМЕНТІВ, ГРОШОВИХ КОШТІВ ТА ЦІННОСТЕЙ № _____ від __. __. 20__*

Я, _____, (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

Або Я, _____, від імені та в інтересах якого діє _____ (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) Клієнта)

_____ на підставі: (прізвище, ім'я, по батькові довіреної особи/законного представника Клієнта)

Довірності/Документу, що підтверджує статус законного представника _____ (вказати назву документу)

Ресстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності), або серія та номер паспорту, у якому проставлено відмітку органів фіскальної служби про відмову в одержанні РНОКПП, у графі робиться напис "відсутній"

Прошу подовжити строк тимчасового користування індивідуальним сейфом № _____ (розмір _____) для зберігання цінностей з __. __. 20__ до __. __. 20__.

Ідентифікаційні дані фізичної особи, уповноваженої діяти від імені Клієнта:

Прізвище _____		Ім'я _____		По-батькові (за наявності) _____	
Дата народження _____		Місце народження _____			
Контактний телефон _____		Адрес електронної пошти _____			
Відомості про документ, що посвідчує особу		Серія _____	№ _____	Дата видачі: _____ р	
		Ким виданий: _____			
Ресстраційний номер облікової картки платника податків довіреної особи/законного представника (батьки (усиновлювач) або опікун/піклувальника (в разі наявності у паспорту відмітки органів ДПС про відмову в одержанні РНОКПП, у графі робиться напис "відсутній")			Місце проживання або перебування		
			Країна _____ Область, Район _____		
			Місто/селище _____		
			Вулиця _____ Буд. _____ Кв. _____		
Документ на підставі якого особа діє від імені клієнта:	Довірність/Назва іншого документу: _____ (необхідне підкреслити або вказати назву документу)				
	Дата видачі: __. __. __ р. Термін дії: з __. __. __ р. по __. __. __ р.				
Довірність посвідчена/Орган який видав документ: _____ (Необхідне підкреслити. У разі надання даних довіреності посвідченої нотаріусом вказати (округ, прізвище, ім'я, по батькові нотаріуса, та номер у Єдиному реєстрі)					

Для нерезидентів

Дія візи на перебування в Україні: з _____ р. по _____ р	Місце тимчасового перебування на території України:
Закордонний паспорт дійсний до _____ р.	Область, район _____
	Вулиця _____ Буд. _____ Кв. _____

Я, _____ або _____, (ПІБ Клієнта) (ПІБ довіреної особи/законного представника) підписанням цієї Заяви про приєднання до Договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб (далі – ДКБО ФО) підтверджую що:

- до моменту підписання цієї Заяви, ознайомлений з умовами, викладеними у ДКБО ФО, з додатками до нього та Тарифами Банку, що є невід'ємною частиною ДКБО ФО;
- з «Правилами користування сейфом у сховищі для індивідуальних сейфів» ознайомлений/на.

Я, _____ або _____, (ПІБ Клієнта) (ПІБ довіреної особи/законного представника)

отримав (ла) від Банку оригінал Заяви на приєднання до договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб № _____ від _____

Дата отримання: _____ Дата складання документу: _____ (особистий підпис)

Підписи сторін:

ПІБ та підпис уповноваженої особи Банку:

(підпис) _____ МП (ПІБ уповноваженої особи Банку)

ПІБ та підпис особи, що подає Заяву:

(підпис) _____ (ПІБ Клієнта або довіреної особи/законного представника)

* Примітка: окремі складові Заяви, зокрема, варіанти заповнення відомостей щодо довіреної особи/представника Клієнта, у разі відсутності такої особи, після роздрукування цієї Заяви на паперовому носії можуть бути відсутні.

НЕ ЗАПОВНЮЄТЬСЯ КЛІЄНТОМ

Надано у користування індивідуальний сейф № _____, ключ № _____ в кількості 1 (Одна) штука.
Укладений договір № _____ від _____.20__

Клієнта/ довірену особу/законного представника Клієнта ідентифіковано та верифіковано. Документи є чинними (дійсними) на момент їх подання та включають всі необхідні ідентифікаційні дані. Перевірено належності клієнта або особи, яка діє від його імені, до національних або іноземних публічних діячів, діячів, що виконують політичні функції в міжнародних організаціях, або пов'язаних з ними осіб.

(посада, П.І.Б. та підпис працівника Банку, який отримав документи та оформив договір)

Договір верифіковано **Контролер** підрозділу _____ посада, П.І.Б
(підпис)