

Умови використання даного документа:

Містить модульні елементи, друкується та підписується у випадку:

- А) необхідності відкриття поточного рахунку з/без ЕПЗ;
- Б) необхідності випуску ЕПЗ до поточного рахунку;
- В) необхідності випуску ЕПЗ до поточного рахунку на ім'я третьої особи;
- Г) необхідності перевипуску ЕПЗ до поточного рахунку;
- Д) необхідності перевипуску ЕПЗ до поточного рахунку на ім'я третьої особи;
- Є) зміни тарифного пакету та/або зміни місця обслуговування.

Друкується у випадку необхідності відкриття рахунку з/без платіжної картки

ЗАЯВА ПРО ВІДКРИТТЯ ПОТОЧНОГО РАХУНКУ

Найменування банку: АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО»

Особа, яка відкриває рахунок: (ПІБ) _____

Реєстраційний номер облікової картки платника податків: 0.0.0.0.0.0.0.0.0

 Прошу відкрити поточний рахунок у валюті: UAH USD EUR GBR CHF RUB на моє ім'я [] на ім'я _____

Назва тарифного пакету: _____

 Вид Рахунку: банківський поточний рахунок банківський поточний рахунок з випуском платіжної картки

Прошу підключити мене до додаткових послуг:

GSM-banking: Відмовляюсь від послуги Прошу надавати мені інформацію про здійснені операції та доступний залишок по рахунку, зазначеному в цій Заяві, а також іншу інформацію у вигляді SMS-повідомлень на номер: _____

 Основного номеру телефону _____ Додаткового номеру телефону _____

Із змістом Інструкції про порядок відкриття, використання і закриття рахунків у національній та іноземних валютах ознайомлений. Вимоги цієї Інструкції для мене обов'язкові. Мені відомо про те, що цей рахунок забороняється використовувати для проведення операцій, пов'язаних із здійсненням підприємницької діяльності.

Письмові розпорядження підписуватимуться мною або уповноваженою мною особою за довіреністю. У разі зміни повноважень особи на право розпоряджатися рахунком зобов'язуюсь негайно повідомити про це в письмовій формі.

Усе листування щодо цього рахунку прошу надсилати за адресою: _____

Про зміну адреси повідомлятимув Банк письмово.

 Додаткова інформація: Реєстрація власника рахунку як підприємця, або особи, яка веде незалежну професійну діяльність: Так Ні

Наведений зразок підпису прошу вважати обов'язковим під час здійснення операцій за рахунком

Вкладом є кошти в готівковій або безготівковій формі у валюті України або в іноземній валюті, які залучені Банком від вкладника (або які надійшли для вкладника) на умовах договору банківського вкладу (депозиту), банківського рахунку або шляхом видачі іменного депозитного сертифіката, включаючи нараховані відсотки на такі кошти.

 Терміни, що використовуються в даній Заяві, вживаються в значеннях, наведених в Універсальному договорі банківського обслуговування клієнтів – фізичних осіб у АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО» із змінами та доповненнями, затвердженому в порядку, встановленому внутрішніми нормативними документами Банку, та розміщеному на сайті www.creditdnpr.com.ua (далі – УДБО), до якого Клієнт приєднався шляхом підписання Заяви-згоди № _____ на укладання УДБО від _____ р. (далі – Заява-згода). Ця Заява надається в межах УДБО та є його невід'ємною частиною.

" ____ " _____ 20 ____ р.

 (підпис власника рахунку / підпис особи,
 яка відкриває рахунок на користь іншої особи)

ВІДМІТКИ БАНКУ

Відкрити поточний рахунок у _____ дозволяю

Документи на оформлення відкриття рахунку перевіряю:

_____ (валюта)

_____ (ПІБ, підпис)

Керівник (уповноважена ним особа) _____ (ПІБ, підпис)

Дата відкриття рахунку: _____ р.

Головний бухгалтер (інша відповідальна особа, яка контролює правильність присвоєння номера рахунку) _____

№ балансового рахунку _____

№ особового рахунку _____

_____ (ПІБ, підпис)

Друкується у випадку необхідності випуску платіжної картки шляхом приєднання до Заяви про відкриття поточного рахунку

ЗАЯВА НА ВИПУСК ЕЛЕКТРОННОГО ПЛАТІЖНОГО ЗАСОБУ

Номер поточного рахунку: _____

 Прошу випустити платіжну картку на моє ім'я додаткову на моє ім'я додаткову на ім'я _____

Вид платіжної картки:

 VISA Platinum payWave

 VISA payWave Gold

 VISA Classic

 MC Platinum payPass

 VISA Infinite

 VISA Classic EMV

 MC World Elite payPass

Тип картки

 Особиста Зарплатна Для соціальних виплат «Вільні кошти» Інше _____

Emboss name: _____

Друкується у випадку випуску платіжної картки на третю особу

У разі випуску додаткової платіжної картки на ім'я третьої особи, я надаю їй право розпорядження коштами на рахунку.

Персональні дані особи, на ім'я якої випускається додаткова картка:

ПІБ: _____

Дата народження _____

00.00.0000

Emboss name: _____

Реєстраційний номер облікової картки платника податків: _____

0.0.0.0.0.0.0.0.0

 Резидент Нерезидент

Паспорт _____

Серія 00 № 000000

Дата видачі паспорту: _____

00.00.0000

Ким виданий: _____

Адреса реєстрації місця проживання _____

Я, _____ ПІБ власника рахунку _____, як власник Рахунку, до якого випускається Додаткова картка на ім'я вищезазначеної особи, цілком та повністю розумію, що всі платіжні операції, вчинені за допомогою Додаткової картки, відображаються за моїм Рахунком та за рахунок моїх коштів. Я розумію та приймаю всі ризики, які можуть виникнути при здійсненні платіжних операцій за допомогою Додаткової картки, а також підтверджую, що я самостійно несу відповідальність за всі платіжні операції, які вчинені за допомогою Додаткової картки, та у випадку виникнення Несанкціонованого овердрафту зобов'язуюсь своєчасно та в повному обсязі погасити таку заборгованість в повному обсязі та сплати всі інші нарахування, передбачені умовами укладених мною договорів з Банком, в строки/терміни визначені такими договорами. Також надаю право Держателю Додаткової картки отримувати інформацію, яка становить банківську таємницю, про залишок коштів на Рахунку та про операції здійснені за допомогою Додаткової картки.

 Терміни, що використовуються в даній Заяві, вживаються в значеннях, наведених в Універсальному договорі банківського обслуговування клієнтів – фізичних осіб у АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО» із змінами та доповненнями, затвердженому в порядку, встановленому внутрішніми нормативними документами Банку, та розміщеному на сайті www.creditdnpr.com.ua (далі – УДБО), до якого Клієнт приєднався шляхом підписання Заяви-згоди № _____ на укладання УДБО від _____ р. (далі – Заява-згода). Ця Заява надається в межах УДБО та є його невід'ємною частиною.

" ____ " _____ 20 ____ р.

 (підпис власника рахунку / підпис особи,
 яка відкриває рахунок на користь іншої особи)

ЗАЯВА НА ПЕРЕВИПУСК ЕЛЕКТРОННОГО ПЛАТІЖНОГО ЗАСОБУ

(у разі перевипуску блок по відкриттю рахунку не друкується)

Найменування банку: АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО»

Клієнт: (ПІБ) _____

Реєстраційний номер облікової картки платника податків: 0.0.0.0.0.0.0.0.0

Номер поточного рахунку: _____

Проху випустити платіжну картку <input type="checkbox"/> на моє ім'я <input type="checkbox"/> додаткову на моє ім'я <input type="checkbox"/> додаткову на ім'я _____			
Вид платіжної картки:			
<input type="checkbox"/> VISA Platinum payWave	<input type="checkbox"/> VISA payWave Gold	<input type="checkbox"/> VISA Classic	<input type="checkbox"/> MC Platinum payPass
<input type="checkbox"/> VISA Infinite	<input type="checkbox"/> _____ ⁱ	<input type="checkbox"/> VISA Classic EMV	<input type="checkbox"/> MC World Elite payPass
Тип картки <input type="checkbox"/> Особиста <input type="checkbox"/> Зарплатна <input type="checkbox"/> Для соціальних виплат <input type="checkbox"/> «Вільні кошти» <input type="checkbox"/> Інше _____			
Emboss name: _____			
<i>Друкуються у випадку перевипуску платіжної картки на третю особу</i>			
<i>У разі випуску додаткової платіжної картки на ім'я третьої особи, я надаю їй право розпорядження коштами на рахунок.</i>			
Персональні дані особи, на ім'я якої випускається додаткова картка:			
ПІБ: _____		Дата народження	00.00.0000
Emboss name: _____			
Реєстраційний номер облікової картки платника податків: _____		0.0.0.0.0.0.0.0.0	Резидент <input type="checkbox"/> Нерезидент <input type="checkbox"/>
Паспорт	Серія 00 № 000000	Дата видачі паспорту:	00.00.0000
Ким виданий: _____			
Адреса реєстрації місця проживання: _____			
Я, _____ ПІБ власника рахунку _____, як власник Рахунку, до якого випускається Додаткова картка на ім'я вищезазначеної особи, цілком та повністю розумію, що всі платіжні операції, вчинені за допомогою Додаткової картки, відображаються за моїм Рахунком та за рахунок моїх коштів. Я розумію та приймаю всі ризики, які можуть виникнути при здійсненні платіжних операцій за допомогою Додаткової картки, а також підтверджую, що я самостійно несучу відповідальність за всі платіжні операції, які вчинені за допомогою Додаткової картки, та у випадку виникнення Несанкціонованого овердрафту зобов'язуюсь своєчасно та в повному обсязі погасити таку заборгованість в повному обсязі та сплати всі інші нарахування, передбачені умовами укладених мною договорів з Банком, в строки/терміни визначені такими договорами. Також надаю право Держателю Додаткової картки отримувати інформацію, яка становить банківську таємницю, про залишок коштів на Рахунок та про операції здійснені за допомогою Додаткової картки.			
Терміни, що використовуються в даній Заяві, вживаються в значеннях, наведених в Універсальному договорі банківського обслуговування клієнтів – фізичних осіб у АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО» із змінами та доповненнями, затвердженому встановленому внутрішніми нормативними документами Банку, та розміщеному на сайті www.creditnepr.com.ua (далі – УДБО), до якого Клієнт приєднався шляхом підписання Заяви-згоди № ____ на укладання УДБО від _____ р. (далі – Заява-згода). Ця Заява надається в межах УДБО та є його невід'ємною частиною. " ____ " _____ 20__ р. _____ (підпис власника рахунку / підпис особи, яка відкриває рахунок на користь іншої особи)			
ЗАЯВА ПРО ЗМІНУ УМОВ ОБСЛУГОВУВАННЯ ПОТОЧНОГО РАХУНКУ			
<i>Друкуються у випадку зміни умов обслуговування рахунку</i>			
Найменування банку: АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО»			
Клієнт: (ПІБ) _____			
Реєстраційний номер облікової картки платника податків: 0.0.0.0.0.0.0.0.0			
Номер поточного рахунку: _____			
Проху змінити умови обслуговування мого поточного рахунку, а саме:			
<input type="checkbox"/> Зміна тарифного пакету: Проху змінити вид обслуговування мого поточного рахунку _____ на _____ (назва діючого тарифного пакету) (назва нового тарифного пакету)			
З діючими тарифами за новими умовами обслуговування мого рахунку ознайомлений та згодний			
<input type="checkbox"/> Зміна місця обслуговування: Проху змінити місце обслуговування мого поточного рахунку та здійснювати обслуговування у відділенні Банку: Назва відділення _____ Адреса відділення _____			
<input type="checkbox"/> Інше: _____			
Терміни, що використовуються в даній Заяві, вживаються в значеннях, наведених в Універсальному договорі банківського обслуговування клієнтів – фізичних осіб у АТ «БАНК КРЕДИТ ДНІПРО» із змінами та доповненнями, затвердженому встановленому внутрішніми нормативними документами Банку, та розміщеному на сайті www.creditnepr.com.ua (далі – УДБО), до якого Клієнт приєднався шляхом підписання Заяви-згоди № ____ на укладання УДБО від _____ р. (далі – Заява-згода). Ця Заява надається в межах УДБО та є його невід'ємною частиною. " ____ " _____ 20__ р. _____ (підпис власника рахунку / підпис довіреної особи)			

ⁱ Встановлюється в межах типової форми, при програмному налаштуванні друкованої форми поле не активне для заповнення клієнтом. Може бути використано Банком у разі додаткового введення нового виду платіжної карти.