

ЗАПОЛНЯЙТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, ЗАГЛАВНЫМИ БУКВАМИ И ОТМЕТЬТЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПУНКТЫ
Исправление, перечеркивание, стирание и закрашивание данных в Заявлении запрещается

БАНК:

AS „PrivatBank“, Reg. Nr. 50003086271, Адрес – Terbatas iela 4, Rīga, Latvija, LV-1134

КЛИЕНТ

Имя, фамилия _____

Дата рождения _____ Документ Паспорт Удостоверение личности Страна выдачи _____

Номер документа _____ Дата выдачи _____ Дата истечения _____

Адрес проживания _____

Почтовый адрес (если отличается) _____

Телефон (моб.) _____ Факс _____ E-Mail _____

Пароль по телефону/Онлайн Чату _____

ДАННЫЕ О ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ

Нанятый Самозанятый

Название фирмы _____

Деятельность _____

Должность _____

Адрес фирмы _____

WEB страница _____

Бухгалтер по внешним услугам, адвокат или лицо, предоставляющее услуги по учреждению юридического образования или услуг обеспечения деятельности, которое в финансовом учреждении открывает на свое имя счет для осуществления финансовых сделок от имени клиентов (судебный исполнитель)

Студент Пенсионер безработный

Цель использования счета:

Услуги приватбанкира Услуги траста на сумму свыше 200000 лат (эквивалент) Более 10 платежных карт

Ссуды, обеспечиваемые финансовыми инструментами, или гарантией, выданной кредитным учреждением третьей страны, кроме случаев, когда осуществляются сделки РЭПО

Цель использования счета: деловая¹⁾

Связан ли Ваш бизнес с Латвией? Да

Есть ли этому документальные подтверждения? Да Нет

Источник средств, поступающих на карточный счет _____

Являетесь ли Вы официальным лицом высокого ранга (руководитель правительства, политик, судебный представитель, военный, директор государственного предприятия или учреждения) или членом семьи официального лица?

Укажите, пожалуйста, родственную связь _____

КАРТА²⁾

VISA DEBIT VISA CLASSIC³⁾ VISA GOLD³⁾ VISA PLATINUM³⁾

Прошу выслать номер Карточного счета, Карту и соответствующий PIN-код на адрес:

Адрес: _____

ЛИМИТ РАСХОДОВ ПО КАРТОЧНОМУ СЧЕТУ

Безналичные перечисления с Карточного счета: ежедневно ежемесячно

ЛИМИТ РАСХОДОВ ПО КАРТЕ

Снятие наличных денежных средств ежедневно ежемесячно

Оплата Картой без ограничений

INTERNET БАНК

Прошу выслать LOGIN и/или средства авторизации для Internet банка на следующий адрес

Адрес _____

ПОЛУЧЕНИЕ ВЫПИСКИ СО СЧЕТА

не получать 2 раза в год по почте⁴⁾ на следующий адрес

Адрес _____

¹⁾ Просим приложить к документам копию сертификата о самозанятости (сертификат о регистрации, выписка из регистра предприятий и т.п.).

²⁾ При истечении срока годности Карты новая Карта изготавливается автоматически и высылается Клиенту, если на Карточном счете имеется достаточно денежных средств для оплаты комиссий Банка и Банк

не получил от Клиента заявление на закрытие Карточного счета.

³⁾ При заказе этой Карты Клиенту необходимо заключить с Банком договор страхового депозита и разместить соответствующие денежные средства на счете страхового депозита.

⁴⁾ Банк 2 (два) раза в год бесплатно высылается Клиенту выписку по Карточному счету, если Клиент отказался от использования Internet банка.

Продолжение на второй странице

Прошу открыть Карточный счет, изготовить и выдать Карту (с Лимитами расходов) и LOGIN (средства авторизации), а также обеспечить их обслуживание согласно данному Заявлению, Общим Правилам Сделок и тарифам AS "PrivatBank". Своей подписью я подтверждаю, что 1) я ознакомлен с Общими Правилами Сделок и тарифами AS "PrivatBank", принимаю их и обязуюсь соблюдать их; 2) предоставленная мною в Банк информация является полной, правильной и достоверной; 3) я являюсь владельцем денежных средств на Карточном счету и единственным выгодополучателем (если не указано иное); 4) я не финансирую терроризм, не легализую денежные средства, полученные преступным путем, а также не буду использовать предоставленные Банком услуги в противозаконных целях, в том числе для легализации денежных средств, полученных преступным путем, финансирования терроризма; 5) я обязуюсь незамедлительно информировать Банк обо всех изменениях в предоставленной мною в Банк информации и документах, а также предоставить подтверждающие это документы; 6) Банк вправе обрабатывать и передавать имеющиеся в его распоряжении мои персональные данные третьим лицам, которые предоставляют Банку услуги, представляют интересы Банка и/или с которыми Банк иначе сотрудничает в сфере обеспечения его деятельности, предоставления услуг и выполнения функций.

Я информирован, со мной было согласовано и я согласен с тем, что 1) Банк может принять или отклонить данное Заявление на открытие Карточного счета; 2) Банк имеет право на основании имеющихся у него данных отказаться от заключения договора об открытии и обслуживании Карточного счета, не объясняя причину отказа; 3) дата открытия и активации Карточного счета (пополнение Клиентом Карточного счета) считается датой вступления в силу договора между Банком и Клиентом об открытии и обслуживании Карточного счета (состоящего из данного Заявления, договора страхового депозита (если требуется), Общими Правилами Сделок и тарифами AS "PrivatBank") и Клиент с этого момента имеет право использовать Карточный счет и Карту; 4) Банк в праве использовать в Заявлении указанную информацию в целях предложения услуг. Осознаю, что могу отказаться от получения предложений в электронной форме, подав Банку соответствующее извещение (лично, отправив по почте, электронной почте: info@privatbank.lv или используя Интернетбанк).

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

Дата и место подписания

Имя, фамилия и подпись клиента

Имя, фамилия и подпись представителя Банка, печать

Прошу считать данную мою подпись как образец, который при необходимости будет использован для моей идентификации

ЗАВЕРЕНИЕ ДОВЕРЕННОГО ЛИЦА (ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) БАНКА

я, _____
Имя, фамилия

данным заверяю, что _____
Имя, фамилия

чья личность была проверена мною лично на основании сравнения данных идентификационного документа (паспорта __ удостоверения личности __) номер _____, собственноручно в моем присутствии подписал данное Заявление и его (её) подпись достоверна.

Место, дата _____

Подпись доверенного лица (представителя)

ОТМЕТКИ БАНКА:

Дата подписания договора о сотрудничестве с доверенным лицом (представителем)

и номер: _____

Имя, фамилия и подпись сотрудника Банка

Заявление на открытие Карточного счета и дополнительно предоставленные документы были проверены:

ИМЯ, ФАМИЛИЯ клиента латинскими буквами _____

Номер Карточного счета _____

Дата активации Карточного счета и вступления в силу договора: _____

Дата активации Карты _____

Лимит расходов установлен как в Заявлении _____

Другой лимит _____

Место

День / Месяц / Год

Имя, фамилия, подпись сотрудника Банка

Отказ на Заявление об открытии и обслуживании Карточного счета (закрытие имеющегося Карточного счета). Дата и основание:

Место

День / Месяц / Год

Имя, фамилия, подпись сотрудника Банка