

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ К ДОГОВОРУ КОМПЛЕКСНОГО БАНКОВСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И ОТКРЫТИИ БАНКОВСКОГО СЧЕТА

(приложение №3 к Правилам комплексного банковского обслуживания)

1. ДАННЫЕ О КЛИЕНТЕ – ФИЗИЧЕСКОМ ЛИЦЕ			
ФАМИЛИЯ		ДАТА РОЖДЕНИЯ	
ИМЯ		МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ОТЧЕСТВО		ГРАЖДАНСТВО	
ИНН (при наличии)		СНИЛС (при наличии)	
Адрес места регистрации			
Адрес места жительства			
Почтовый адрес			
ТЕЛЕФОН		Е-МАИЛ	
РЕКВИЗИТЫ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА			
Наименование документа, серия и номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения			
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (только для иностранных граждан и лиц без гражданства)			
Серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания) в РФ, дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в РФ.			
2. ДАННЫЕ О ПРЕДСТАВИТЕЛЕ КЛИЕНТА (ЕСЛИ ЗАЯВЛЕНИЕ ПОДПИСЫВАЕТ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ)			
Реквизиты доверенности	№ _____ от ____ . ____ . _____ г.		
ФАМИЛИЯ		ДАТА РОЖДЕНИЯ	
ИМЯ		МЕСТО РОЖДЕНИЯ	
ОТЧЕСТВО		ГРАЖДАНСТВО	
ИНН (при наличии)		СНИЛС (при наличии)	
Адрес места регистрации			
Адрес места жительства			
Почтовый адрес			
ТЕЛЕФОН		Е-МАИЛ	
РЕКВИЗИТЫ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ			
Наименование документа, серия и номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, код подразделения			
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (только для иностранных граждан и лиц без гражданства)			
Серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания) в РФ, дата окончания срока действия права пребывания (проживания) в РФ.			
3. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О КЛИЕНТЕ			
Являетесь ли Вы ИПДЛ */ДЛПМО** / РПДЛ*** / супругом (-ой) / близким родственником ИПДЛ / ДЛПМО / РПДЛ, действуете ли от имени ИПДЛ / ДЛПМО / РПДЛ? * Иностранное публичное должностное лицо ** Должностное лицо публичной международной организации *** Российское публичное должностное лицо		<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да (укажите ФИО должностного лица, занимаемую должность и наименование работодателя) _____	
Есть ли у Вас Выгодоприобретатель?		<input type="checkbox"/> Да (заполните анкету выгодоприобретателя) <input type="checkbox"/> Нет	
Есть ли у Вас бенефициарный владелец?		<input type="checkbox"/> Да (заполните анкету бенефициарного владельца) <input type="checkbox"/> Нет	
Являетесь ли Вы налогоплательщиком исключительно в РФ?		<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет (заполните форму самосертификации)	
Подтверждаю, что не имею налогового резидентства ни в одном государстве		<input type="checkbox"/> Да (заполните форму самосертификации) <input type="checkbox"/> Нет	
Настоящим подтверждаю, что не обладаю ни одним из нижеперечисленных признаков налогового резидентства США: - наличие гражданства США (в том числе в случае наличия двух и более гражданств); - соответствие критерию «Долгосрочного пребывания» на территории США; - место рождения - территория США; - адрес проживания и/или почтовый адрес, номер контактного телефона и/или факса на территории США; - предоставление заявления/инструкции/платежного поручения на осуществление периодических платежей в течение какого-либо срока на перевод средств на счет в США; - оформление доверенности на распоряжение счетами лицу с адресом места жительства (регистрации) в США/ адресом места пребывания в США/почтовым адресом в США.			<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет (если присутствует любой из перечисленных признаков, необходимо заполнить форму самосертификации)
4. ПРОШУ ОТКРЫТЬ:			
<input type="checkbox"/> Текущий счет			
Валюта счета	<input type="checkbox"/> Рубли	<input type="checkbox"/> Доллары США	<input type="checkbox"/> Евро
<input type="checkbox"/> Карточный счет в рублях			

Категория карты	<input type="checkbox"/> МИР индивидуальная	<input type="checkbox"/> МИР зарплатная	<input type="checkbox"/> МИР социальная	<input type="checkbox"/> МИР именная
Кодовое слово _____				
Укажите фамилию и имя латинскими буквами _____				
<input type="checkbox"/> Прошу подключить меня к услуге интернет-банка Faktura (логин для входа) _____ Телефонный номер для получения пароля для входа и разовых паролей _____ <input type="checkbox"/> Прошу подключить меня к услуге смс информирования по указанному мобильному номеру телефона _____				
5. ДЕКЛАРАЦИЯ КЛИЕНТА				
<p>1. Подписанием настоящего Заявления, я подтверждаю, что полностью присоединяюсь к Договору комплексного банковского обслуживания (далее - «Договор») на условиях, изложенных в «Правилах комплексного банковского обслуживания физических лиц в ООО «АЛТЫНБАНК» (далее - «Правила»), размещенных на сайте Банка (http://www.altynbank.com).</p> <p>2. Я подтверждаю, что ознакомлен(а), понимаю и полностью согласен(сна) со всеми положениями, предусмотренными Правилами, включая ответственность сторон, порядок внесения изменений и дополнений в Правила, а также с Тарифами ООО «АЛТЫНБАНК» (далее - «Банк»), размещенными на сайте Банка http://www.altynbank.com и во всех подразделениях Банка, и обязуюсь их соблюдать, самостоятельно следить за дальнейшими изменениями. Я согласен(сна) с тем, что Банк вправе отказать мне в присоединении к Договору.</p> <p>3. На основании и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Положением Банка России о правилах осуществления перевода денежных средств, я даю Банку согласие на списание денежных средств на условиях заранее данного акцепта со всех счетов, открытых в Банке при недостаточности денежных средств на счете в счет уплаты задолженности по любым моим обязательствам перед Банком, возникшим на основании Договора, а также иных заключенных (в том числе в будущем) между мной и Банком договоров. Согласен (сна), что расчеты по указанным обязательствам Банком будут производиться на дату списания. В случае несовпадения валюты счета с валютой денежного обязательства поручаю Банку осуществить конвертацию необходимой суммы денежных средств по курсу Банка на дату списания.</p> <p>4. Подписав настоящее Заявление, я понимаю и соглашаюсь с тем, что: - все сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, включая персональные данные и предоставленные документы, Банк имеет право использовать в качестве доказательств при судебных и иных разбирательствах. - Банк оставляет за собой право проверки или перепроверки предоставленной мной информации, а оригинал Заявления будет храниться в Банке, в том числе в случае отказа в присоединении к Договору.</p> <p>5. Информация, изложенная мной в настоящем Заявлении и предоставленная Банку, на дату подписания заявления является полной, точной и достоверной во всех отношениях. Я обязуюсь в течение 5 (Пяти) рабочих дней уведомить Банк об изменении любых персональных и прочих данных, предоставленных мной в Банк. В случае если сведения об уточнении (обновлении, изменении) персональных данных были получены от третьих лиц, то Банк вправе не уведомлять меня об этом.</p> <p>6. Я выражаю свое согласие на осуществление Банком, как Оператором персональных данных, обработки (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение), как с использованием средств автоматизации (автоматизированная обработка), так и без использования таких средств (неавтоматизированная обработка), моих персональных данных, переданных Банку для заключения и исполнения Договора, осуществления возложенных на Банк законодательством РФ функций, для осуществления со мной прямых контактов, а именно: ФИО (в т.ч. прежние); дата рождения; место рождения; данные документа, удостоверяющего личность и гражданство; пол; адрес и дата регистрации по месту жительства или по месту пребывания; данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ; контактная информация, а также иная информация, содержащаяся в дополнительно представленных Банку документах, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».</p> <p>7. Я выражаю свое согласие на предоставление мне Банком (в том числе посредством привлечения Банком для этих целей третьих лиц) рекламной информации по услугам Банка посредством использования телефонной, факсимильной, подвижной радиотелефонной связи, электронных средств связи (включая SMS-сообщения), а также почтовой и других средств связи.</p> <p>8. Согласие, выраженное в пунктах 5-6 Заявления, действительно в течение срока действия Договора и в течение 5 (Пяти) лет, с даты его прекращения, в случае если иное не предусмотрено законодательством РФ. Банк вправе продолжить обрабатывать персональные данные в случаях, установленных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». Согласие может быть отозвано при предоставлении в Банк заявления в произвольной письменной форме в соответствии с требованиями законодательства РФ.</p> <p>9. Подтверждаю, что до подписания настоящего заявления я был(а) проинформирован(а) о том, что в соответствии с Федеральным законом от 23.12.2003г. № 177-ФЗ «О страховании вкладов в банках Российской Федерации», все денежные средства (включая вклады, остатки на счетах и начисленные проценты) по всем моим счетам, открытым в ООО «АЛТЫНБАНК», застрахованы в пределах 1 400 000 (Один миллион четыреста тысяч) рублей (либо в эквиваленте в валюте на дату наступления страхового случая).</p>				
6. ПОДПИСЬ КЛИЕНТА:				Дата
ФИО клиента (полностью):				
7. ОТМЕТКИ БАНКА:				
Дата Договора			Номер договора	
Номер счета				
ФИО и должность уполномоченного сотрудника Банка				
№ и дата доверенности, на основании которой действует сотрудник				
Заявление и подтверждение Клиента о присоединении к Договору и Правилам приняты, идентификация Клиента (представителя Клиента) проведена, подпись верна				
Подпись сотрудника:				
Реквизиты банка. Общество с ограниченной ответственностью «АЛТЫНБАНК» Адрес: 420124, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Фатыха Амирхана, д.15 Телефон/Факс: 8(843)520-51-00/520-53-77 Корреспондентский счет № 30101810200000000919 в Отделении – Национальный банк по Республике Татарстан Волго-Вятского главного управления Центрального банка Российской Федерации, БИК 049205919, ИНН/КПП 1657190840/165701001, ОГРН 1151600000100 Лицензия №2070 web-сайт www.altynbank.com				