

БАНК:

АТ «АЛЬТБАНК»

місцезнаходження: 03037, м. Київ, вул. Вузівська, 5

ідентифікаційний код юридичної особи в ЄДРПОУ: 19358784, код Банку: 320940

ЗАЯВНИК:

МІСЦЕЗНАХОДЖЕННЯ:

ІДЕНТИФІКАЦІЙНИЙ КОД В
ЄДРПОУ/ РЕЄСТРАЦІЙНИЙ
(ОБЛІКОВИЙ) НОМЕР :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ВІДПОВІДНО ДО:

Договору банківського обслуговування № _____ від _____ р.
(надалі – Договір)

**ЗАЯВА ПРО ВІДКРИТТЯ ВКЛАДНОГО РАХУНКУ ТА РОЗМІЩЕННЯ ВКЛАДУ
ЗА БАНКІВСЬКОЮ ПОСЛУГОЮ «ДЕПОЗИТ УСПІШНИЙ БІЗНЕС» ***

№

ВІД:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Вкладник звертається до Банку з проханням розмістити банківський вклад (депозит) на наступних умовах:

ВАЛЮТА ВКЛАДУ

<input type="checkbox"/>	гривня	<input type="checkbox"/>	євро	<input type="checkbox"/>	долар	<input type="checkbox"/>	інше (вказати)
--------------------------	--------	--------------------------	------	--------------------------	-------	--------------------------	----------------

СУМА ВКЛАДУ

ДАТА РОЗМІЩЕННЯ ВКЛАДУ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

СТРОК ВКЛАДУ

дні(в)

ДАТА ПОВЕРНЕННЯ ВКЛАДУ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ВИД ВКЛАДУ

<input type="checkbox"/>	довгостроковий вклад
<input type="checkbox"/>	короткостроковий вклад
<input type="checkbox"/>	вклад на вимогу (безстроковий)

ВКЛАДНИЙ РАХУНОК

№

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 в Банку

ПОТОЧНИЙ РАХУНОК

№

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 , відкритий в Банку

ПОРЯДОК РОЗМІЩЕННЯ ВКЛАДУ

<input type="checkbox"/>	договірне списання суми Вкладу з поточного рахунку в Банку
<input type="checkbox"/>	подання платіжного доручення Клієнтом

ПРОЦЕНТНА СТАВКА,

що діє на дату розміщення Вкладу

% річних

ПЕРІОДИЧНІСТЬ СПЛАТИ

ПРОЦЕНТІВ НА ВКЛАД

<input type="checkbox"/>	в день закінчення строку Вкладу за весь період строку Вкладу
<input type="checkbox"/>	щомісячно в останній день місяця та в день закінчення строку Вкладу

ПОПОВНЕННЯ ВКЛАДУ

Без права поповнення

ДОСТРОКОВЕ РОЗІРВАННЯ

Без права дострокового розірвання

ГАРАНТІЇ ТА ЗАПЕВНЕННЯ

Один примірник Заяви отримав(-ла).
З довідкою про систему гарантування вкладів фізичних осіб та п. 4 ст. 26 Закону України «Про систему гарантування вкладів фізичних осіб» ознайомлений(-а).

_____ (Виключно для ФОП)
(підпис)

ЗА ТА ВІД ІМЕНІ КЛІЄНТА:

(ПІБ, підпис, посада)

МП (якщо визначено статутом/для ФОП – за наявності)

ЗА ТА ВІД ІМЕНІ БАНКУ

МП

*Є невід'ємною частиною Договору

Примітка: Підписання цієї Заяви означає, що Клієнт має право користуватися виключно такою Банківською послугою, що передбачена цієї Заявою, і не зобов'язаний користуватися іншими Банківськими послугами, що передбачені Договором та Правилами.