

БАНК:	АТ «АЛЬТБАНК» місцезнаходження: 03037, м. Київ, вул. Вузівська, 5 ідентифікаційний код юридичної особи в ЄДРПОУ: 19358784, код Банку: 320940
ВІД ЗАЯВНИКА:	_____ (Прізвище, Ім'я, По-батькові)
	Реєстраційний номер облікової картки платника податків:
	Паспорт: (Серія, №) _____
	Паспорт виданий: _____ _____ (ким та коли видано документ)
ВІДПОВІДНО ДО: (заповнюється працівником Банку)	Договір банківського обслуговування № _____ від _____ р. (надалі – Договір)
ЗАЯВА ПРО ПОПОВНЕННЯ ВКЛАДУ ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ* за банківською послугою «Депозит 12+ Спеціальний»	
Дата:	____.____.____ р.
Заявник звертається до Банку з проханням поповнити вклад «Депозит 12+ Спеціальний»:	
СУМА ПОПОВНЕННЯ ВКЛАДУ	0,00 (наприклад :нуль доларів США 00 центів)
ВАЛЮТА ВКЛАДУ	<input type="checkbox"/> гривня <input type="checkbox"/> євро <input type="checkbox"/> олар США
СТРОК ПОПОВНЕННЯ ВКЛАДУ	<input type="text"/> <input type="text"/> місяців місяців -відповідає строку вкладу, вказаному у Заяві про розміщення вкладу
АВТОМАТИЧНЕ ПРОДОВЖЕННЯ СТРОКУ (АВТОПРОЛОНГАЦІЯ)	Без автопродлонгації
ДАТА ПОВЕРНЕННЯ ВКЛАДУ	Відповідно до дати повернення вкладу, зазначеної у Заяві про розміщення вкладу
ІНШІ УМОВИ ВКЛАДУ	Відповідно до умов, зазначених у Заяві про розміщення вкладу від _____
ГАРАНТІЇ ТА ЗАПЕВНЕННЯ	З умовами Договору та Правил банківського обслуговування фізичних осіб щодо надання банківської послуги «Депозит 12+ Спеціальний» ознайомився(-лась) та погоджуюсь. З Тарифами Банку та умовами їх зміни ознайомлений(-а) та погоджуюсь. вклад - 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; З довідкою про систему гарантування вкладів фізичних осіб та п. 4 ст. 26 Закону України «Про систему гарантування вкладів фізичних осіб» ознайомлений(-а). Один примірник Заяви отримано. _____ (підпис уповноваженої особи або Вкладника)
ЗА ТА ВІД ІМЕНІ ЗАЯВНИКА (ВКЛАДНИКА):	_____ (підпис уповноваженої особи або Вкладника)
НОМЕР ВКЛАДНОГО (ДЕПОЗИТНОГО) РАХУНКУ (заповнюється працівником Банку)	
ДАТА ВІДКРИТТЯ ВКЛАДУ (заповнюється працівником Банку)	____.____.____ р.
ЗА ТА ВІД ІМЕНІ БАНКУ	М.П. _____ / _____ (підпис) ПІБ _____/_____ (підпис) ПІБ

*Є невід'ємною частиною Договору