

БАНК:	АТ «АЛЬТБАНК» місцезнаходження: 03037, м. Київ, вул. Вузівська, 5 ідентифікаційний код юридичної особи в ЄДРПОУ: 19358784, код Банку: 320940																																
ЗАЯВНИК:	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																
РЕЄСТРАЦІЙНИЙ НОМЕР ОБЛІКОВОЇ КАРТКИ ПЛАТНИКА ПОДАТКІВ/ЄДРПОУ	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																
ВІДПОВІДНО ДО: <i>(заповнюється працівником Банку)</i>	Договір банківського обслуговування № _____ від _____ р. (надалі – Договір)																																
ЗАЯВА ПРО ЧАСТКОВЕ ПОВЕРНЕННЯ ВКЛАДУ, РОЗМІЩЕНОГО ВІДПОВІДНО ДО БАНКІВСЬКОЇ ПОСЛУГИ «ДЕПОЗИТ 12+ СПЕЦІАЛЬНИЙ» є невід'ємною частиною Договору та Правил банківського обслуговування фізичних осіб/юридичних осіб																																	
ДАТА ЗАЯВИ:																																	
Заявник звертається до Банку з проханням частково повернути кошти, розміщені на вкладному рахунку відповідно до банківської послуги «ДЕПОЗИТ 12+ СПЕЦІАЛЬНИЙ»:																																	
НОМЕР ВКЛАДНОГО РАХУНКУ <i>(заповнюється Банком)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 30px;"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																
СУМА ЧАСТКОВОГО ПОВЕРНЕННЯ																																	
ВАЛЮТА ВКЛАДУ																																	
ЗАЛИШОК КОШТІВ НА ВКЛАДНОМУ РАХУНКУ НА ДАТУ ПОВЕРНЕННЯ <i>(заповнюється Банком)</i>																																	
ЗАПЕВНЕННЯ ОТРИМАННЯ ЗАЯВИ БАНКОМ	<p>Один примірник Заяви отримав(-ла).</p> <p>_____ (підпис, П.І.Б.) _____ (дата)</p>																																
ЗА ТА ВІД ІМЕНІ КЛІЄНТА (ПІБ/посада):	власник рахунку/ представник за довіреністю (вказати) підпис _____																																
	<p>_____ (керівник)</p> <p>підпис _____</p> <p>М.П. (якщо визначено статутом/для ФОП – за наявності)</p>																																
Підпис:																																	
АКЦЕПТ БАНКУ																																	
підпис 1:																																	
підпис 2:																																	