

АНКЕТА-ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ПАКЕТУ УСЛУГ

ПРОШУ ПОДКЛЮЧИТЬ К ПАКЕТУ УСЛУГ

Персональные данные клиента												
ФАМИЛИЯ											ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ	
ИМЯ											Необходимые пункты выделяются знаком ✓ или ✗	
ОТЧЕСТВО												
ГРАЖДАНСТВО	<input type="checkbox"/> РОССИЙСКОЕ <input type="checkbox"/> ИНОЕ (указать) _____					ПОЛ	<input type="checkbox"/> МУЖСКОЙ <input type="checkbox"/> ЖЕНСКИЙ					
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ	ВИД ДОКУМЕНТА	<input type="checkbox"/> ПАСПОРТ ГРАЖДАНИНА РФ			<input type="checkbox"/> ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА			<input type="checkbox"/> ИНОЙ ДОКУМЕНТ (указать) _____				
	СЕРИЯ		НОМЕР		КОГДА ВЫДАН		КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ					
	КЕМ ВЫДАН											
ОТНОШЕНИЕ К ИНОСТРАННОМУ ПУБЛИЧНОМУ ДОЛЖНОСТНОМУ ЛИЦУ	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ		ЯВЛЯЕТЕСЬ ЛИ ВЫ СУПРУГОМ (СУПРУГОЙ), БЛИЗКИМ РОДСТВЕННИКОМ (РОДСТВЕННИКОМ ПО ПРЯМОЙ ВОСХОДЯЩЕЙ И НИСХОДЯЩЕЙ ЛИНИИ (РОДИТЕЛЯМИ И ДЕТЬМИ, ДЕДУШКОЙ, БАБУШКОЙ И ВНУКАМИ), ПОЛНОРОДНЫМИ И НЕПОЛНОРОДНЫМИ (ИМЕЮЩИМИ ОБЩИХ ОТЦА И МАТЬ) БРАТЬЯМИ И СЕСТРАМИ, УСЫНОВИТЕЛЕМ И УСЫНОВЛЕННЫМ) ИНОСТРАННОГО ПУБЛИЧНОГО ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА							<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ		
ДЕЙСТВУЕТЕ ЛИ ВЫ ОТ ИМЕНИ ИНОСТРАННОГО ПУБЛИЧНОГО ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА ИЛИ ОТ ИМЕНИ ВЫШЕУКАЗАННЫХ РОДСТВЕННИКОВ	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ		ОТНОСИТЕСЬ ЛИ ВЫ К ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦАМ ПУБЛИЧНЫХ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, А ТАКЖЕ ЛИЦАМ, ЗАМЕЩАЮЩИХ (ЗАНИМАЮЩИХ) ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ДОЛЖНОСТИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ДОЛЖНОСТИ ЧЛЕНОВ СОВЕТА ДИРЕКТОРОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО БАНКА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ДОЛЖНОСТИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ, НАЗНАЧЕНИЕ НА КОТОРЫЕ И ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ ПРЕЗИДЕНТОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИЛИ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ДОЛЖНОСТИ В ЦЕНТРАЛЬНОМ БАНКЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ГОСУДАРСТВЕННЫХ КОРПОРАЦИЯХ И ИНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, СОЗДАННЫХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИЕЙ НА ОСНОВАНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ЗАКОНОВ, ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПЕРЕЧНИ ДОЛЖНОСТЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПРЕЗИДЕНТОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ							<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ		
	ИМЕЕТСЯ ЛИ У ВАС БЕНЕФИЦИАРНЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ, КОТОРЫЙ ИМЕЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ ВАШИ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ПЕРЕДАННЫХ ВАМ В ПОЛЬЗОВАНИЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ										<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	
	ИМЕЕТСЯ ЛИ У ВАС ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ К ВЫГОДЕ КОТОРОГО ВЫ ДЕЙСТВУЕТЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БАНКОВСКИХ ОПЕРАЦИЙ И ИНЫХ СДЕЛОК										<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	
АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (РЕГИСТРАЦИИ)	ИНДЕКС		РЕСПУБЛИКА, КРАЙ, ОБЛАСТЬ, ОКРУГ									
	СТРАНА		НАИМЕНОВАНИЕ НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА									
	УЛИЦА		Дом		Корпус		Квартира					
КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ (с указанием кодов)	ДОМАШНИЙ		МОБИЛЬНЫЙ (используется для отправки SMS-паролей)	7								
E-MAIL												
СОГЛАШАЮСЬ ПОЛУЧАТЬ ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИЗ БАНКА СЛЕДУЮЩИМ СПОСОБОМ:	В ВИДЕ SMS-УВЕДОМЛЕНИЙ <input type="checkbox"/> ПО СИСТЕМЕ «ИНТЕРНЕТ-БАНК» <input type="checkbox"/>											

КЛИЕНТ											
НАСТОЯЩИМ ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО:											
<ul style="list-style-type: none"> ■ заполнив и подписав настоящую Анкету-заявление, я присоединяюсь к условиям Договора на подключение Пакета услуг, отраженных в Условиях комплексного банковского VIP-обслуживания клиентов в ПАО «АКИБАНК», в порядке, предусмотренном ст. 428 Гражданского кодекса Российской Федерации; ■ с условиями Договора на подключение Пакета услуг (действующими на момент подписания настоящей Анкеты-заявления), Тарифами VIP, ознакомлен, обязуюсь их неукоснительно соблюдать, и подтверждаю свое присоединение к ним. Обязуюсь выполнять условия указанных Договора и Тарифов. Настоящее подтверждение оформляется в двух экземплярах, по одному для Клиента и ПАО «АКИБАНК», и является единственным документом, подтверждающим факт заключения вышеуказанного Договора; ■ информация, приведенная в Анкете-заявлении, является полной и достоверной. Обязуюсь незамедлительно информировать Банк обо всех изменениях предоставленной информации. ■ При совершении банковских и иных операций действую к своей выгоде. В случае проведения операций к выгоде третьих лиц обязуюсь незамедлительно предоставить в Банк документы и сведения, необходимые для идентификации указанных лиц; ■ в случае указания мной недостоверных сведений Банк отказывает в заключении Договора на подключение Пакета услуг; ■ заявляю и подтверждаю, что Банк не несет ответственности в случае неполучения мною SMS-сообщений в связи с техническими проблемами, в том числе по вине оператора сотовой связи, а также в иных случаях, произошедших не по вине Банка; ■ подписанием настоящей Анкеты-заявления предоставляю акцепт (заранее данный акцепт) на списание ежемесячной платы за подключение Пакета услуг со всех моих счетов, открытых в ПАО «АКИБАНК». 											
Соглашаюсь с тем, что при несоблюдении критериев, указанных в Приложении №1 в Тарифах VIP, взимается Комиссионное вознаграждение на подключение Пакета услуг.											
ПОДПИСЬ			ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ						ДАТА		

ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ ЗАЯВЛЕНИЕ КЛИЕНТА ПРИНЯТО И ПРОВЕРЕНО. ЛИЧНОСТЬ КЛИЕНТА УДОСТОВЕРЕНА.											
СОТРУДНИК БАНКА, ДОЛЖНОСТЬ			ПОДПИСЬ			ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ			ДАТА		

МЕСТО ШТАМПА