

Анкета-заявление № _____

Фамилия	Имя
Отчество	Дата рождения
Документ, удостоверяющий личность: _____ (серия, номер)	Дата выдачи
Место выдачи	Место рождения
Адрес места регистрации:	
Адрес места фактического пребывания:	

Телефон контактный	Телефон рабочий	Телефон мобильный	Электронная почта
Кодовая информация:			
Вопрос	Ответ		

Открыт вклад:

ПАРАМЕТРЫ ВКЛАДА № _____		
1.	Наименование	
2.	Валюта	
3.	Сумма	
4.	Реквизиты	
4.1.	Номер Счета по вкладу	
4.2.	Номер транзитного счета	
5.	Процентная ставка (в процентах годовых)	
6.	Возможность пополнения	
7.	Капитализация процентов	
8.	Периодичность выплаты процентов	
9.	Срок действия	
10.	Условия пролонгации	
11.	Частичное изъятие суммы вклада, в т.ч. начисленных процентов	
12.	Неснижаемый остаток по Счету по вкладу	
13.	Дополнительные условия (в т.ч. условия досрочного расторжения)	
14.	Доступ к вкладу с использованием банковской карты:	
14.1	Осуществление операций пополнения/снятия средств только через карточный счет	
14.2	Доступ предоставлен по банковской(-им) карте(-ам)	
14.3	Закрытие карточного счета, указанного в п. 14.1, влечет за собой расторжение Договора вклада	

Своей подписью я подтверждаю, что:

- Даю свое согласие на списание Банком со Счета по вкладу денежных средств для оплаты комиссий, предусмотренных условиями договоров и Тарифами Банка на дополнительные услуги, на списание денежных средств, ошибочно зачисленных на Счет по вкладу, а также на списание средств при оформлении исправительных операций.
- Я уведомлен (-на), что перечисление денежных средств со Счета по вкладу третьим лицам не осуществляется.
- Я согласен (-на) с тем, что банк в праве от моего имени подписывать расчетные документы, как на разовое, так и на периодическое перечисление денежных средств на основании моего заявления.

А также:

- в случае зачисления денежных средств, перечисляемых Пенсионным фондом РФ и/или иной организацией, осуществляющей доставку социальных выплат, предоставляю право Банку на передачу в подразделения Пенсионного фонда РФ и/или иной организацией, осуществляющей доставку социальных выплат, информации о вкладе и об операциях по нему, а

также даю свое согласие списывать со Счета по вкладу ошибочно зачисленные суммы в размере такой ежемесячной выплаты по требованию Пенсионного фонда РФ или иной организации, осуществляющей доставку социальных выплат, в случае наличия оснований, предусмотренных законодательством РФ.

Настоящий документ составлен и подписан в двух идентичных экземплярах: один для Банка; второй для Клиента.

Банк:

Публичное акционерное общество «Уральский банк реконструкции и развития».

Юридический адрес: 620014, Российская Федерация, г. Екатеринбург, ул. Сакко и Ванцетти, 67.

Реквизиты: ИНН 6608008004, КПП: 667101001, БИК: 046577795. Корр.счет: 30101810900000000795 в Уральском ГУ Банка России

В лице _____, действующей(-его) на основании доверенности № _____ от ____ . ____ . ____ г.
Подпись _____ / _____ / Дата «__» _____ 20__ г.

м.п.

Клиент:

Ф.И.О. полностью _____

Подпись _____

Своей подписью я подтверждаю, что получил, ознакомлен и согласен с:

- Правилами приема и обслуживания банковских вкладов.

Подпись Клиента: _____