

Заява-Договір № \_\_\_\_\_ від « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ року  
про надання банківської послуги (Кредитна картка MasterCard Standard з пільговим періодом), що є договором про  
приєднання до умов Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК  
АЛЬЯНС»

Персональні та контактні дані особи, що відкриває поточний рахунок, операції за яким можуть здійснюватися з використанням електронних платіжних засобів (далі – Рахунок)			
Я, прізвище ім'я по-батькові _____	Позичальник(и) _____		(надалі – «Клієнт,
Прізвище, ім'я латинськими літерами (згідно з даними паспорта громадянина України для виїзду за кордон (за наявності), у разі відсутності останнього – довільно латинською транскрипцією) / Ім'я та прізвище англійською, як вказано в паспорті (для нерезидентів обов'язково)	SURNAME:	NAME:	
Рестраційний номер облікової картки платника податків, або серія та номер паспорта, у якому проставлено відмітку органів ДПС про відмову в одержанні Ідентифікаційного (рестраційного) номеру/наявність права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта - у разі відсутності ідентифікаційного (рестраційного) номеру у графі робиться напис "відсутній"			
Документ, що посвідчує особу	Назва _____ серія _____ № _____, орган що видав _____ дата видачі « _____ » _____ р., термін дії « _____ » _____ р. (у разі наявності)		
Резидентність:	<input type="checkbox"/> резидент України <input type="checkbox"/> нерезидент України Громадянство _____		
Усе листування щодо цього рахунку прошу надсилати за адресою: <input type="checkbox"/> місце реєстрації <input type="checkbox"/> місце фактичного проживання/перебування Про зміну адреси повідомляти Банку письмово.			
Номер мобільного телефону:	+38 (____) _____	Адреса електронної пошти:	_____ @ _____
Для ідентифікації Вас як дійсного власника поточного рахунку в подальшому, необхідно <b>ВКАЗАТИ ПАРОЛЬ</b> , який буде знати лише Ви. Наприклад, це може бути дівоче прізвище Вашої матері:			

Відомості про місце роботи та сімейний стан	
Найменування Організації	_____
Місцезнаходження Організації	Область _____, район _____, індекс _____, місто/село _____, вулиця _____, номер будинку _____, номер телефону _____, код ЄДРПОУ _____.
Відомості про працевлаштування	Посада _____ Номер робочого телефону _____ Дата працевлаштування « _____ » _____ р. Стаж: за цим місцем роботи _____ на попередньому місці роботи _____ загальний трудовий стаж _____
Сімейний стан	<input type="checkbox"/> одружений(на) <input type="checkbox"/> неодружений(на) <input type="checkbox"/> розлучений(на) <input type="checkbox"/> цивільний шлюб <input type="checkbox"/> вдовець/вдова Кількість дітей _____, з них до 18 років _____.

Згідно з Публічним договором комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС» (далі – Договір), прошу АТ «БАНК АЛЬЯНС» відкрити Рахунок на моє ім'я та випустити платіжну картку, згідно наступних даних (у т.ч. додаткових сервісів):	
Валюта Рахунку:	UAH (гривня)
Тип та Вид Кредитної платіжної картки (платіжна система)	MasterCard Standard
Порядок обслуговування Рахунку	Дебетно-кредитна схема
Тарифний пакет:	КРЕДИТ STANDARD
Спосіб надання виписки по Рахунку	<input type="checkbox"/> направлення електронного повідомлення на електронну пошту Клієнта, вказану у цій Заяві <input type="checkbox"/> у вигляді текстового повідомлення на мобільний телефон, вказаний у цій Заяві <input type="checkbox"/> особисте звернення до Банку для отримання Виписки за попередній розрахунковий період в найближчому відділенні Банку
М-банкінг (M-Banking)	<input type="checkbox"/> Так Вкажіть номер мобільного телефону, на який вам будуть надходити повідомлення про зміну стану поточного рахунку: +38 (____) _____ Підписанням цієї Заяви надаю АТ «БАНК АЛЬЯНС» право списувати з мого Рахунку плату за користування цим сервісом згідно з умовами Договору та Тарифами АТ «БАНК АЛЬЯНС». Я погоджуюсь, що інформація за вказаними мною телефонами буде передаватися незахищеними каналами зв'язку і може стати відомою третім особа. З тарифами АТ «БАНК АЛЬЯНС» на вказані послуги ознайомлений.

	<input type="checkbox"/> Ні Мені роз'яснено та зрозуміло, що у випадку неоперативного отримання інформації за проведеними операціями з платіжною картою існує ризик несвоєчасного блокування платіжної картки, інформація щодо якої була скомпromетована та використана у шахрайських цілях.
--	---

**Підприємницька діяльність (обов'язкова до заповнення згідно вимог законодавства)**

<b>Види незалежної професійної діяльності</b>	<input type="checkbox"/> Немає <input type="checkbox"/> Є (необхідно зазначити): _____
<b>Дані про реєстрацію фізичної особи як підприємця (за наявності)</b>	<input type="checkbox"/> Не підприємець <input type="checkbox"/> Підприємець Дата реєстрації запису в ЄДРЮОФОП про включення до ЄДР _____ р. Види підприємницької діяльності _____ Номер запису в ЄДРЮОФОП про включення до ЄДР _____ Орган державної реєстрації (державний реєстратор) _____

**Заява про надання споживчого кредиту**
**Прошу АТ «БАНК АЛЬЯНС» надати мені кредит в формі відновлювальної відкритої кредитної лінії, шляхом встановлення ліміту кредитної лінії на Рахунок на наступних умовах:**

<b>Тип Кредиту:</b>	Відновлювальна кредитна лінія
<b>Ліміт кредитної лінії на Кредитній картці</b>	Максимальний ліміт Кредитної лінії - _____ (_____) гривень  При прийнятті рішення про встановлення Кредитного ліміту Банк керується внутрішніми документами Банку та законодавством України. Приєднання Клієнта до умов Договору є прямою та безумовною згодою Клієнта щодо прийняття будь-якого розміру Кредитного ліміту, встановленого та повідомленого Клієнту в установленому Банку способом, але в будь-якому випадку не більше розміру визначеного в цій Заяві-Договорі. Про встановлений розмір ліміту Кредитної лінії Банк повідомляє Клієнта одним із наступних способів, обраних Банком на власний розсуд: SMS-повідомленням за номером телефону Позичальника, що зазначений в Заяві-Договорі / засобами поштового зв'язку/ іншими технічними засобами зв'язку. Розмір Ліміту Кредитної лінії може бути змінений (зменшений, у т.ч. до нуля) у порядку та на умовах, передбачених Договором. Ліміт Кредитної лінії встановлюється на поточний рахунок Клієнта № _____
<b>Строк дії Кредитної лінії</b>	Строк дії Кредитної лінії 12 місяців. Дія Кредитної лінії може бути продовжена на такий самий строк (12 місяців) і на тих же умовах, у разі відсутності заперечень будь-якої із Сторін, відповідно до умов Договору. Продовження строку дії Кредитної лінії може здійснювати необмежену кількість разів.
<b>Процентна ставка</b>	Процентна ставка за користування Кредитом встановлюється наступних розмірах: за користування Кредитом: _____ % (тридцять вісім) процента річних. за користування Кредитом у Пільговий період: _____ % (нуль цілих одна десятитисячна) процентів річних. на прострочену заборгованість за Кредитом: _____ % (сімдесят) процентів річних.  Тип процентної ставки - фіксована.
<b>Цільове призначення кредиту</b>	Споживчі потреби.
<b>Інші умови</b>	Періодичність та сороки погашення заборгованості за Кредитом, нарахованими процентами за користування Кредитом, сплата інших платежів та неустойки, та інші умови кредитування визначені в Договорі. Погашення заборгованості здійснюється шляхом зарахування коштів на Рахунок, на який встановлено ліміт кредитної лінії, в порядку договірної списання відповідно до умов Договору. Порядок використання Кредитної картки та обслуговування Рахунку Клієнта визначений у Договорі.

**Згідно з умовами Договору, АТ «БАНК АЛЬЯНС» надає Позичальнику кредитні кошти на Рахунок на зазначених вище умовах.**
**Згідно з умовами Договору, Клієнт доручає АТ «БАНК АЛЬЯНС» здійснювати договірне списання коштів, на наступних умовах:**

<b>Договірне списання</b>	Підписанням цієї Заяви-Договору та на підставі статті 1071 Цивільного кодексу України та ст. 26 ЗУ «Про платіжні системи та переказ коштів в Україні», Клієнт доручає Банку здійснювати списання грошових коштів з Рахунку відкритого на його ім'я № _____, у національній валюті, відкритий в Банку на умовах Договору (далі – Поточний рахунок).
<b>Період здійснення договірного списання</b>	<b>В строки та порядок, визначений згідно умов Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС»</b> Сторони домовились, що Банк виконує доручення Клієнта на договірне списання коштів з Поточного рахунку для погашення заборгованості (обов'язковий мінімальний платіж) лише у випадку відсутності надходжень коштів на Рахунок, згідно умов Договору, та якщо на Поточному рахунку міститься залишок коштів достатній для здійснення такого договірної списання, з урахуванням розміру комісії Банку за надані відповідної послуги, яка визначена Тарифами Банку на дату здійснення операції.
<b>Рахунок зарахування коштів</b>	№ _____, у національній валюті, відкритий на ім'я Клієнта в Банку.
<b>Сума платежу</b>	У вигляді обов'язкового мінімального платежу в розмірі 10% (десять відсотків) від суми заборгованості за Кредитом, що виникла в попередньому місяці, шляхом зарахування коштів на Рахунок.
<b>Призначення платежу</b>	Перерахування суми обов'язкового мінімального платежу (обслуговування відновлювальної кредитної лінії) згідно Заяви-Договору № _____ від _____ 20__ р.

**Заява-Договір про надання банківської послуги (платіжні картки), що є договором про приєднання до умов Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС»**

Я \_\_\_\_\_ підписанням цієї Заяви-Договору про надання банківської послуги (Кредитна картка MasterCard Standard з пільговим періодом), що є договором про приєднання до умов Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС» (далі - Заява) на приєднання до Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб (далі - Договір) акцептую укладання Договору, який розміщений на Сайті Банку і беззастережно приєднуюсь до умов Договору. З умовами Договору ознайомлений та зобов'язуюсь самостійно відстежувати всі зміни, які будуть вноситись до Договору.

Я підтверджую, що вся інформація, надана мною в АТ «БАНК АЛЬЯНС» в цій Заяві є повною, достовірною і я зобов'язуюся терміново не пізніше 3 календарних днів повідомляти АТ «БАНК АЛЬЯНС» про будь-які зміни в цій інформації, що можуть статися в період дії Договору, а в установлених випадках надавати до Банку підтверджуючі документи.

Я погоджуюся, що АТ «БАНК АЛЬЯНС» має право перевіряти інформацію, надану мною у цій Заяві, і проводити такі перевірки, які АТ «БАНК АЛЬЯНС» вважає за необхідні.

Підписанням цієї Заяви я, як суб'єкт персональних даних, без застережень та обмежень надаю згоду АТ «БАНК АЛЬЯНС» на обробку та використання моїх персональних даних з метою надання мені банківських послуг, передбачених Договором, а також з метою надання/пропонування мені інших послуг, не передбачених Договором. Також надаю згоду на передачу моїх персональних даних з правом їх обробки та використання третім особам, залученим АТ «БАНК АЛЬЯНС» на договірній основі до процесу обслуговування Договору та повернення моєї заборгованості перед АТ «БАНК АЛЬЯНС» за цим Договором. Обсяг моїх персональних даних, які оброблятимуться у базі персональних даних Банку, визначається Банком відповідно до вимог чинного законодавства України. Зобов'язуюсь надавати у найкоротший термін АТ «БАНК АЛЬЯНС» уточнену інформацію та подавати оригінали відповідних документів при зміні моїх персональних даних, якими є паспортні дані, у т.ч. громадянство, місце проживання (фактичне та за даними паспорту або іншого документу, що посвідчує особу), та інші відомості в межах, визначених законодавством для ідентифікації фізичної особи, для внесення моїх нових персональних даних до бази персональних даних.

Підписанням цієї Заяви я підтверджую отримання від АТ «БАНК АЛЬЯНС» повідомлення про володілця персональних даних, склад та зміст зібраних персональних даних, права суб'єкта персональних даних та іншу інформацію згідно Закону України «Про захист персональних даних».

У випадку порушення (невиконання або неналежного виконання) мною умов Договору, я надаю АТ «БАНК АЛЬЯНС» дозвіл на передачу документів та інформації, пов'язаних з укладенням цього Договору, інших наявних у АТ «БАНК АЛЬЯНС» документів та інформації, в тому числі таких, що становлять банківську таємницю, будь-яким фізичним та юридичним особам з метою реалізації прав АТ «БАНК АЛЬЯНС» як кредитора, зокрема, але не виключно особам, які надаватимуть АТ «БАНК АЛЬЯНС» послуги по стягненню заборгованості за Договором, зверненню стягнення на майно та здійсненню інших дій, пов'язаних з реалізацією прав АТ «БАНК АЛЬЯНС» за Договором.

Також підписанням цієї Заяви-Договору я надаю, крім викладених у Договорі, підтвердження та запевнення, що ознайомлений та погоджуюсь з умовами надання Кредиту у формі відновлювальної кредитної лінії, її особливостями, перевагами та недоліками; власним підписом на цій Заяві-Договорі підтверджую, що в повному обсязі, доступно та своєчасно ознайомлений з інформацією про умови кредитування, та орієнтовною сукупною вартістю Кредиту з урахуванням процентної ставки (в тому числі реальної) за ним, вартості всіх супутніх послуг.

Підписанням цієї Заяви Я надаю згоду Банку на передачу інформації, перелік якої визначено в Законі України «Про банки і банківську діяльність», до кредитного реєстру Національного банку України.

Я даю згоду Банку на збір, зберігання, використання та поширення інформації про мене, що визначена ст. 7 Закону України «Про організацію формування та обігу кредитних історій», через бюро кредитних історій, назви та адреси яких визначені в Договорі. Зазначена вище згода надана на невизначений строк.

Власним підписом на цій Заяві-Договорі підтверджую, що до моменту приєднання до умов Договору отримав(ла) від Банку та ознайомився(лася) з наступними документами (у т.ч. з тими, що є додатками до Договору та невід'ємною частиною Договору): Умовами надання та обслуговування Кредитної картки з пільговим періодом - Паспорт споживчого кредиту (інформація, яка надається споживачу до укладення договору про споживчий кредит); Пам'яткою позичальника, який має заборгованість перед банком за споживчим кредитом і потрапив у скрутне фінансове становище (Національний банк України).

Із змістом Інструкції про порядок відкриття, використання і закриття рахунків у національній та іноземних валютах, затвердженої постановою Правління Національного банку України від 12.11.2003р. №492, із змінами і доповненнями ознайомлений. Вимоги цієї Інструкції для мене обов'язкові. Мені відомо про те, що цей рахунок забороняється використовувати для проведення операцій, пов'язаних із здійсненням підприємницької діяльності. Письмові розпорядження підписуватимуться мною або уповноваженою мною особою за довіреністю. У разі зміни повноважень особи на право розпоряджатися рахунком зобов'язуюсь негайно повідомити про це в письмовій формі.

Підтверджую отримання та ознайомлення з інформацією, що міститься в Тарифах Банку та Правилах користування платіжними картками АТ «БАНК АЛЬЯНС», що є складовою частиною Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС». Підтверджую отримання мною всіх пояснень, необхідних для роз'яснення наведеної інформації, в тому числі суттєвих характеристик запропонованих послуг та певних наслідків, які вони можуть мати для мене, в тому числі в разі невиконання мною зобов'язань перед Банком.

Погоджуюсь, що з наступного календарного дня після виникнення простроченої заборгованості, Банк обмежує використання кредитних коштів до моменту повного погашення такої заборгованості.

З Добовими лімітами на проведення операцій із використанням платіжних карток міжнародної платіжної системи MasterCard ознайомлений.

Я, підписанням цієї Заяви підтверджую, що до її підписання АТ «БАНК АЛЬЯНС» ознайомив мене з інформацією про систему гарантування вкладів фізичних осіб та надав мені під підпис Довідку про систему гарантування вкладів фізичних осіб,

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

підпис, дата

Я погоджуюсь з тим, що можу ознайомитись з актуальною інформацією, зазначеною в даній Довідці про систему гарантування вкладів фізичних осіб, завітавши на офіційний Сайт Банку або безпосередньо до відділень Банку.

Я поінформований АТ «БАНК АЛЬЯНС» про те, на дату підписання цієї Заяви, на кошти, що розміщені у АТ «БАНК АЛЬЯНС» на умовах цієї Заяви, поширюються гарантії ФГВФО.

Я, \_\_\_\_\_, отримав(ла) від АТ «БАНК АЛЬЯНС» свій примірник Заяви та ознайомлений(на) з Публічним договором комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС».

Дата: \_\_\_\_\_ р.

Особистий підпис:

\_\_\_\_\_

**БАНК:**  
АТ «БАНК АЛЪЯНС»,  
Ідентифікаційний код юридичної особи 14360506  
Місцезнаходження: \_\_\_\_\_  
Код банку 300119

\_\_\_\_\_ відділення АТ «БАНК АЛЪЯНС»  
Місцезнаходження: \_\_\_\_\_  
Телефон: ( ) \_\_\_\_\_

Від Банку  
\_\_\_\_\_  
(посада)  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
М.П. підпис (ПІП)

**ПОЗИЧАЛЬНИК:**  
**Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)**  
Реєстраційний номер облікової картки платника податків

Паспорт \_\_\_\_\_ Виданий \_\_\_\_\_  
Адреса реєстрації: \_\_\_\_\_  
Адреса фактичного проживання: \_\_\_\_\_  
Телефон: ( ) \_\_\_\_\_

Від Позичальника  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
підпис (ПІП)

**Відмітки Банку**

**Працівник банку відповідальний за ідентифікацію, верифікацію, вивчення клієнта.** Засвідчую справжність підпису Клієнта, який зроблено у моїй присутності, документи на оформлення відкриття/продовження обслуговування рахунку і здійснення операцій за рахунком перевірів:

<b>ПІБ</b>	<b>Посада</b> _____	<b>Підпис</b> _____				
Відкрити поточний рахунок у _____ дозволяю (вид валюти)  Керівник _____ (підпис) (уповноважена керівником особа)  Дата відкриття рахунку " ____ " _____ 20_р.	<table border="1"><tr><td>№ балансового рахунку</td><td>№ особового рахунку</td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> Посада _____ (відповідальна особа, яка контролює правильність присвоєння номера рахунку) Підпис _____	№ балансового рахунку	№ особового рахунку			Дата відкриття рахунку " ____ " _____ 20_р.
№ балансового рахунку	№ особового рахунку					