

**Заява-Договір № \_\_\_\_\_ від « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ року**  
**про надання банківської послуги (розрахунково-касове обслуговування), що є договором про приєднання до умов Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС»**

<b>Персональні та контактні дані особи, що відкриває поточний рахунок</b>	
<b>Я, прізвище ім'я по-батькові</b>	(надалі – «Клієнт»)
<b>Ресстраційний номер облікової картки платника податків, або серія та номер паспорту, у якому проставлено відмітку органів ДПС про відмову в одержанні ідентифікаційного (ресстраційного) номеру/наявність права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорту - у разі відсутності ідентифікаційного (ресстраційного) номеру у графі робиться напис "відсутній"</b>	
<i>Ім'я та прізвище англійською, як вказано в паспорті (для нерезидентів обов'язково)</i>	
<b>Документ, що засвідчує особу</b>	Назва _____ серія _____ № _____, орган що видав _____ дата видачі « _____ » _____ р., термін дії « _____ » _____ р. (у разі наявності)
<b>Резидентність:</b>	<input type="checkbox"/> резидент України <input type="checkbox"/> нерезидент України <input type="checkbox"/> Громадянство _____
Усе листування щодо цього рахунку прошу надсилати за адресою: <input type="checkbox"/> місце ресстрації <input type="checkbox"/> місце фактичного проживання/перебування	
Про зміну адреси повідомляти Банк письмово.	
<b>Номер мобільного телефону:</b>	+8 (____) _____
<b>Адреса електронної пошти:</b>	_____ @ _____

**Згідно з Публічним договором комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС», прошу відкрити/продовжити обслуговувати поточний рахунок/поточні рахунки в національній та/або іноземній валюті на мос ім'я**

<b>Валюта рахунку:</b>	<input type="checkbox"/> УАН (гривня) <input type="checkbox"/> USD (дол.США) <input type="checkbox"/> EURO (Євро) <input type="checkbox"/> _____
<b>Тарифний пакет:</b>	<input type="checkbox"/> АЛЬЯНС РОЗДРІБНИЙ <input type="checkbox"/> МІЖНАРОДНІ ПЕРЕКАЗИ <input type="checkbox"/> НЕРУХОМІСТЬ <input type="checkbox"/> Інший _____ Вартість тарифного пакету визначається тарифами Банку, що є невід'ємною частиною Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС», з оприлюдненням відповідної інформації у місцях надання послуг Банком та/або на Сайті Банку та визначається у Заяві про надання банківської послуги.

**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 ресстрацію фізичної особи як підприємця (за наявності)</b>	<input type="checkbox"/> Не підприємець <input type="checkbox"/> Підприємець Дата ресстрації запису в ЄДРЮОФОП про включення до ЄДР _____ р. Види підприємницької діяльності _____ Номер запису в ЄДРЮОФОП про включення до ЄДР _____ Орган державної ресстрації (державний ресстратор) _____

**Для нерезидентів**

Дія візи на перебування в Україні : з _____ р. по _____ р. Паспорт дійсний до _____ р.	Місце тимчасового перебування на території України: Індекс _____ Область, район _____ Вулиця _____ Буд. Кв. _____
--	---

**Заява-Договір про надання банківської послуги (розрахунково-касове обслуговування), 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 (розрахунково-касове обслуговування), 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) акцепту укладання Договору, який розміщений на Сайті Банку і беззастережно приєднуюсь до умов Договору.

Я підтверджую, що вся інформація, надана мною в АТ «БАНК АЛЬЯНС» в цій Заяві є повною, достовірною і я зобов'язуюсь 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 підтвердуючі документи.

Я погоджуюсь, 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 володільця 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 я підтверджую, що: (1) зі змістом Договору та Тарифами Банку, які є невід'ємною частиною Договору, ознайомлений/ознайомена та цілком згодний/згодна; (2) всі умови Договору мені зрозумілі та не потребують додаткового тлумачення.

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.

Мені відомо про те, що цей рахунок забороняється використовувати для проведення операцій, пов'язаних із здійсненням підприємницької діяльності.

Від Банку \_\_\_\_\_

1

Від Клієнта \_\_\_\_\_

З підписанням цієї Заяви я погоджуюся, що АТ «БАНК АЛЬЯНС» має право на здійснення передачі моїх персональних даних, розкриття банківської таємниці та іншої конфіденційної інформації за Договором з метою виконання АТ «БАНК АЛЬЯНС» вимог FATCA, зокрема, у таких випадках: а) податковому управлінню США при наданні звітності в порядку та обсягах, визначених FATCA або запитами Податкового управління США, пов'язаними із реалізацією вимог FATCA; б) особам, що приймають участь в переказі коштів на Рахунки Клієнта (наприклад, банкам- кореспондентам, Платіжним системам та їх учасникам, відправникам та отримувачам переказів, іншим установам, що здійснюють авторизацію чи процесінг переказів), а також в інших випадках, передбачених податковим законодавством США, включаючи FATCA.

Додаткова інформація: \_\_\_\_\_.

Я, \_\_\_\_\_, отримав(ла) від АТ «БАНК АЛЬЯНС» примірник Заяви та ознайомлений(на) з Публічним договором комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС», також підтверджую, що я ознайомилась(вся) з Довідкою (листом ознайомлення) про систему гарантування вкладів фізичних осіб (є складовою частиною Публічного договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб АТ «БАНК АЛЬЯНС»).

Дата отримання/ознайомлення: \_\_\_\_\_

Особистий підпис: \_\_\_\_\_

**БАНК:**

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

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

**КЛІЄНТ:**

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

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

Від Банку \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (посада) \_\_\_\_\_  
 М.П. підпис \_\_\_\_\_ (ПШ)

Від Клієнта \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 підпис \_\_\_\_\_ (ПШ)

**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:

ПІБ	Посада _____	Підпис _____				
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					