

ПАТ «КРЕДОБАНК»\*

(назва підрозділу Банку)

**ЗАЯВА  
НА АКТИВАЦІЮ ПОСЛУГИ  
ВНЕСЕННЯ ГОТІВКОВИХ КОШТІВ ЧЕРЕЗ ПРИСТРІЙ САМООБСЛУГОВУВАННЯ БАНКУ**

від \_\_\_\_\_ \* р.

Інформація про Клієнта		
Повне найменування*		
Фізична адреса*		
Код ЄДРПОУ/ ОНПД/ РНОКПП*		
№ рахунку*		
Призначення платежу	<b>ІОО</b>	<b>ФОП</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>Внесення торговельної виручки</li><li>Внесення виручки від усіх платних послуг</li><li>Фінансова допомога</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Внесення торговельної виручки</li><li>Внесення виручки від усіх платних послуг</li><li>Внесення власних заощаджень</li></ul>
Телефон/Факс*		
Ідентифікаційні дані Уповноважених осіб Клієнта		
ПІБ* _____		
ПІН № _____		
Назва документа _____ серія _____ № _____,		
Виданий _____,		
Дата видачі _____ р.		
Моб.тел. _____ Електронна адреса _____		
ПІБ* _____		
ПІН № _____		
Назва документа _____ серія _____ № _____,		
Виданий _____,		
Дата видачі _____ р.		
Моб.тел. _____ Електронна адреса _____		
ПІБ* _____		
ПІН № _____		
Назва документа _____ серія _____ № _____,		
Виданий _____,		
Дата видачі _____ р.		
Моб.тел. _____ Електронна адреса _____		
ПІБ* _____		
ПІН № _____		
Назва документа _____ серія _____ № _____,		
Виданий _____,		
Дата видачі _____ р.		
Моб.тел. _____ Електронна адреса _____		

Із змістом та умовами Правил надання комплексних банківських послуг юридичним особам та фізичним особам-підприємцям у ПАТ «КРЕДОБАНК», надалі Правил, документацією Системи та діючими Тарифами Банку ознайомлені. Вимоги Правил, документації Системи та Тарифів Банку для нас обов'язкові.

Підписанням даної Заяви Клієнт та Банк підтверджують, що ними погоджено всі істотні договірні умови надання Банком послуг доступу Клієнта до Системи та послуг з її використанням.

**Виконавець, який обслуговує Клієнта в Банку (заповнює Банк):**

\_\_\_\_\_ (ПІБ)

\_\_\_\_\_ (user в АБС Б2, № телефону та код ТОБО)

**БАНК:**

\_\_\_\_\_ (П.І.Б.уповноваженої особи Банку, підпис)

М.П.

**КЛІЄНТ:**

\_\_\_\_\_ (П.І.Б. керівника, підпис)

\_\_\_\_\_ (П.І.Б. гол. бухгалтера, підпис)

М.П.

\* Поля, обов'язкові до заповнення.

## РОЗПИСКА

про отримання коду авторизації по рахунку № 26 \_\_\_\_\_  
для внесення готівкових коштів через ПРИСТРІЙ САМООБСЛУГОВУВАННЯ БАНКУ

Я, \_\_\_\_\_ підтверджую, що отримав (ла)

код авторизації № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_р.

Підпис Уповноваженої особи Клієнта \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(підпис) (прізвище, ініціали)

Підпис Відповідального виконавця \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(підпис) (прізвище, ініціали)

## РОЗПИСКА

про отримання коду авторизації по рахунку № 26 \_\_\_\_\_  
для внесення готівкових коштів через ПРИСТРІЙ САМООБСЛУГОВУВАННЯ БАНКУ

Я, \_\_\_\_\_ підтверджую, що отримав (ла)

код авторизації № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_р.

Підпис Уповноваженої особи Клієнта \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(підпис) (прізвище, ініціали)

Підпис Відповідального виконавця \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(підпис) (прізвище, ініціали)