

АНКЕТА-ЗАЯВА
про здійснення регулярних платежів № _____
(Додаткова угода до Договору банківського рахунку № _____ від __.__.20__ року)

Місто _____

ІНФОРМАЦІЯ ПРО БАНК	ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «БАНК ВОСТОК» (далі - Банк) Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ 26237202 Місцезнаходження Банку: 49051, м. Дніпро, вул. Курсантська, 24 Код Банку 307123 Кор/р № UA763000010000032005113501026 в НБУ ПІН: 262372004028, Свідоцтво про реєстрацію платника ПДВ № 100335841 від 17.05.2011 року
----------------------------	---

ІНФОРМАЦІЯ ПРО КЛІЄНТА			
Найменування/ ПІБ Клієнта			
	<i>(зазначається повне і точне найменування юридичної особи / відокремленого підрозділу/ прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи підприємця/фізичної особи, що провадить незалежну професійну діяльність)</i>		
Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ/ РНОКПП ¹ (за наявності)			
Адреса місцезнаходження/ місце проживання			
Посада, ПІБ та документ, що підтверджує повноваження Уповноваженої особи Клієнта			
Телефон:		E-mail:	

1. В рамках Договору банківського рахунку № _____ від __.__.20__ року (надалі - Договір), невід'ємною частиною якого є Правила комплексного банківського обслуговування юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та фізичних осіб, що провадять незалежну професійну діяльність, в ПАТ «БАНК ВОСТОК», затверджені Протоколом Правління Банку №__ від «__» ____ 20__ року, (надалі - Правила) та Тарифи, розміщені на вебсайті Банку за посиланням www.bankvostok.com.ua:

Клієнт доручає Банку здійснювати списання коштів з рахунку № UA _____, відкритого в Банку, на рахунок Отримувача за наступними реквізитами:

Валюта платежів: гривня.

Отримувач: *Найменування/ПІБ:* _____, код ЄДРПОУ/РНОКПП: _____.

№ рахунку Отримувача: _____.

Найменування банку Отримувача, МФО банку Отримувача: _____.

Призначення платежу: _____.

Сума регулярного платежу:

☐ фіксована: _____ (*зазначається прописом*) гривень ____ копійок.

☐ в межах залишку на рахунку.

Дата, з якої Банк здійснюватиме регулярні списання з рахунку згідно умов цієї Анкети-Заяви: «__» _____ 20__ року.

Дата закінчення регулярного списання: «__» _____ 20__ року.

Періодичність здійснення регулярного списання:

☐ ____ числа кожного місяці;

☐ кожного робочого дня о ____ : ____ за київським часом;

☐ ____ числа ____ місяця один раз на рік;

☐ в останній день кожного місяця;

☐ не пізніше наступного робочого дня з дня зарахування коштів.

Якщо день виконання регулярного платежу припадає на неробочий день Банку, Банк виконує такий платіж в робочий день, що передує такому неробочому дню.

2. Підписанням цієї Анкети-Заяви про здійснення регулярних платежів (надалі – Анкета-Заява) Клієнт надає Банку свою згоду на виконання платіжних операцій, пов'язаних між собою спільними ознаками, параметри яких встановлені цією Анкетою-Заявою. Усі регулярні платежі, виконані Банком згідно параметрів, зазначених у цій Анкеті-Заяві, є акцептованими Клієнтом. Клієнт має право відізвати надану згоду на виконання пов'язаних між собою платіжних операцій шляхом подання до Банку розпорядження про відкликання згоди за формою, встановленою Банком.

3. Підписанням цієї Анкети-Заяви Клієнт приєднується до Правил та Тарифів в частині обраної Банківської послуги. Відносини Сторін, що виникають з цієї Анкети-Заяви та не врегульовані нею, регулюються відповідно до Правил.

4. Клієнт зобов'язується дотримуватись умов Договору, Правил. Усі терміни в цій Анкеті-Заяві застосовуються в розумінні, визначеному Правилами. Клієнт підтверджує, що ознайомлений з чинною на дату підписання цієї Анкети-Заяви редакцією Правил та Тарифів, розміщеними на вебсайті Банку в мережі Інтернет за посиланням www.bankvostok.com.ua.

¹ Фізичні особи, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті / запис в електронному безконтактному носії або в паспорті проставлено слово "відмова", зазначають серію (за наявності) та номер паспорта.

5. За надання Банком послуг з виконання регулярних платежів Клієнт сплачує Банку винагороду в розмірі _____ гривень. Зазначена комісія нараховується Банком у день здійснення відповідного регулярного платежу та підлягає сплаті Клієнтом у день нарахування.

Підписанням цієї Анкети-Заяви Клієнт також надає згоду Банку на дебетування всіх поточних рахунків Клієнта, відкритих у ПАТ «БАНК ВОСТОК», м. Дніпро, код ЄДРПОУ 26237202, в рахунок оплати послуг Банку, наданих згідно цієї Анкети-Заяви.

6. Ця Анкета-Заява є невід'ємною частиною Договору.

7. Ця Анкета-Заява набуває чинності у відносинах Сторін з дати її акцепту Банком.

8. Ця Заява укладена у двох автентичних примірниках, по одному для кожної із Сторін. *(для паперової форми Анкети-Заяви)*

АБО (ОБРАТИ НЕОБХІДНУ РЕДАКЦІЮ П.8! ЗАЙВЕ ВИДАЛИТИ)

8. Сторони домовились укласти цю Заяву у вигляді електронного документа за допомогою інформаційно-комунікаційної системи, що використовується Сторонами, шляхом накладення Сторонами (їх уповноваженими представниками) електронних підписів. Примірник цієї Анкети-Заяви, укладеної в електронному вигляді, надається Клієнту шляхом направлення *(поставити графічне позначення «+»/«V» в необхідному полі)*: ☐ через систему дистанційного обслуговування за допомогою програмно-технічного комплексу Банку ☐ на адресу електронної пошти, зазначену Клієнтом у цій Анкеті-Заяві. Ця Анкета-Заява після підписання її Банком вважається отриманою Клієнтом в день її відправлення Банком Клієнту зазначеним в цьому пункті Анкети-Заяви засобом дистанційної комунікації. *(для електронної форми Анкети-Заяви)*

ДАТА ПІДПИСАННЯ КЛІЄНТОМ ЦІЄЇ АНКЕТИ-ЗАЯВИ:	« ____ » _____ 20__ року
---	--------------------------

Уповноважена особа Клієнта
з правом першого підпису

_____ (підпис)

_____ посада, ПІБ

Уповноважена особа Клієнта
з правом другого підпису**

_____ (підпис)

_____ посада, ПІБ

*** зазначається, якщо Картка зразків підписів з переліком розпорядників рахунком, наявна у Банку, містить розпорядника поточним рахунком з правом другого підпису*

ДАТА АКЦЕПТУ БАНКОМ ЦІЄЇ АНКЕТИ-ЗАЯВИ:	« ____ » _____ 20__ року
--	--------------------------

Відділення № __ ПАТ «БАНК ВОСТОК», що знаходиться за адресою:	Начальник Відділення № __ (ПІБ), що діє на підставі довіреності № __, виданої	
---	---	--

НОМЕР ТА АДРЕСА
ВІДДІЛЕННЯ БАНКУ

ПОСАДА ТА ПІБ
УПОВНОВАЖЕНОЇ ОСОБИ БАНКУ

ПІДПИС УПОВНОВАЖЕНОЇ ОСОБИ
БАНКУ ТА МП

Клієнт підтверджує, що отримав другий примірник цієї Анкети-Заяви. ******

« ____ » _____ 20__ року _____ підпис Клієнта М.П. (за наявності)

*** зазначається у разі укладання цієї Анкети-Заяви у паперовій формі.*

Виконавець _____ (посада, П.І.Б. співробітника Банку)