**ЗАЯВА про анулювання КПК**

**(Договір банківського рахунку (з випуском ЕПЗ) №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_ року)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ІНФОРМАЦІЯ**  **ПРО БАНК** | **ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «БАНК ВОСТОК» (далі - Банк)**  Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ 26237202  Місцезнаходження Банку: 49051, м. Дніпро, вул. Курсантська, 24  Код ID НБУ 307123  Кор/р № UA763000010000032005113501026 в НБУ  Банківська ліцензія №204 від 18.10.2011, дата запису в Державному реєстрі банків 05.08.2021  ІПН: 262372004028, Свідоцтво про реєстрацію платника ПДВ № 100335841 від 17.05.2011 року  **Відділення Банку № \_\_\_\_, що знаходиться за адресою:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ІНФОРМАЦІЯ ПРО КЛІЄНТА** | |
| Найменування/ ПІБ Клієнта | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(зазначається повне і точне найменування юридичної особи / відокремленого підрозділу/ прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи підприємця/фізичної особи, що провадить незалежну професійну діяльність)* |
| Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ/  РНОКПП [[1]](#footnote-1)*(за наявності)* |  |
| Адреса місцезнаходження/  місце проживання |  |
| Посада, ПІБ та документ, що підтверджує повноваження Уповноваженої особи Клієнта |  |

**Підписуючи цю Заяву Клієнт просить анулювати КПК з наступними параметрами:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **КПК №** | **КПК оформлена на ім’я** | **Поточний рахунок №** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | UA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Ця Заява є невід’ємною частиною Договорубанківського рахунку (з випуском ЕПЗ) №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_ року з дати акцепту її Банком.

Дата подання заяви: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*ПОСАДА ПІБ (зазначається повністю) ПІДПИС КЛІЄНТА ТА МП (за наявності)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ДАТА АКЦЕПТУ БАНКОМ ЗАЯВИ**  **на закриття/анулювання КПК:** | **«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ року** |

**Посада, ПІБ та підпис Уповноваженої особи Банку** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заяву від Клієнта прийняв**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_року Підпис\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

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. [↑](#footnote-ref-1)