



ЗАЯВЛЕНИЕ на изменение Тарифа по обслуживанию банковской карты

| | |
|---|--|
| Способ подачи настоящего заявления | <input type="checkbox"/> лично в офисе ООО КБ «АРЕСБАНК»: <input type="checkbox"/> г. Москва <input type="checkbox"/> г. Тула <input type="checkbox"/> дистанционно, через Систему Интернет-Банк Faktura.ru |
|---|--|

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ КЛИЕНТА

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------|--|
| Фамилия, Имя, Отчество | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность <i>(заполняется строго, как в указано в документе)</i> | <input type="checkbox"/> Паспорт гражданина РФ | | <input type="checkbox"/> Иной (указать): | | |
| | серия | | номер | | |
| | кем выдан | | | | |
| | дата выдачи | | | код подразделения | |
| Дата рождения | | | Контактный телефон | | |

ПРОШУ ИЗМЕНИТЬ ТАРИФ ПО ОБСЛУЖИВАНИЮ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ ООО КБ «АРЕСБАНК»

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Номер карты | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Номер счета | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Номер Договора Счета БК | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Новый Тариф | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Причина изменения Тарифа | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

НАСТОЯЩИМ ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО:

- Личные данные, содержащиеся в настоящем заявлении, являются достоверными.
- С Правилами выпуска и обслуживания банковских карт ООО КБ «АРЕСБАНК» ознакомлен (-а) и согласен (-а).
- С Тарифами Банка по выпуску и обслуживанию банковских карт ООО КБ «АРЕСБАНК» ознакомлен (-а) и согласен (-а).
- Согласен (-а) оплатить комиссию Банка, согласно Тарифам.

| |
|---------------------------------------|
| ПОДПИСЬ КЛИЕНТА/ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ |
|---------------------------------------|

ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ _____

ФИО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ _____
 действующего на основании доверенности № _____ от ____ . ____ . ____ срок действия до: ____ . ____ . ____

-----ОТМЕТКИ БАНКА-----

| | |
|--|--|
| Заявление принято. Данные клиента проверены. ШТАМП-датер (при наличии) _____ подпись уполномоченного сотрудника Банка | Изменение тарифа по обслуживанию банковской карты выполнено. ШТАМП-датер (при наличии) _____ подпись уполномоченного сотрудника Банка |
| Дата изменения Тарифа | |
| Примечание (при невозможности изменить Тариф) | |