



ЗАЯВЛЕНИЕ

о расторжении договора банковского счета для расчетов с использованием банковской карты ООО КБ «АРЕСБАНК» физического лица

Способ подачи настоящего заявления	<input type="checkbox"/> лично в офис 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 РАСТОРГНУТЬ ДОГОВОР БАНКОВСКОГО СЧЕТА И ЗАКРЫТЬ МОЙ ТЕКУЩИЙ СЧЕТ ДЛЯ РАСЧЕТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ ООО КБ «АРЕСБАНК»

Номер Договора Счета БК		Дата заключения Договора Счета БК	
Номер счета			
Прекратить действие банковских карт (открытых к счету)			
Банковские карты (открытые к счету)	<input type="checkbox"/> Возвращаю	<input type="checkbox"/> Не возвращаю	
Остаток денежных средств на счете	<input type="checkbox"/> Выдать наличными денежными средствами	<input type="checkbox"/> Зачислить в доход Банка	
	<input type="checkbox"/> Перечислить по реквизитам: _____		

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).
- Согласен с тем, что закрытие счета осуществляется через 45 (Сорок пять) календарных дней с даты принятия Банком настоящего заявления.

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	ЗАКРЫТЬ СЧЕТ РАЗРЕШАЮ:
	ФИО _____ ПОДПИСЬ _____ ФИО _____ ПОДПИСЬ _____ Уполномоченные лица Банка
Дата закрытия счета	
ФИО и подпись сотрудника Банка, закрывшего счет	ФИО _____ ПОДПИСЬ _____