ПЕРВЫЙ ЧЕШСКО-РОССИЙСКИЙ БАНК

ЗАЯВЛЕНИЕ - АНКЕТА НА ПОЛУЧЕНИЕ КОРПОРАТИВНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ «ООО ПЧРБ» в российских рублях

Заказывается карта:		Тип Карты:	Валюта счета:	Выпуск карты:
☐ Visa Gold без международного страхового полиса ☐ Visa Gold с международным страховым полисом*	☐ MasterCard Gold без международного страхового полиса ☐ MasterCard Gold с международным страховым полисом*	☐ Основная ☐ Дополнительная	☐ Рубли	☐ Стандартный ☐ Срочный

☐ Новая ☐ В связи с утратой ☐ Взамен карты с истекшим сроком действия ☐ По иной причине _____

Персональные данные держателя карты:

Фамилия _____ **Имя** _____ **Отчество** _____

Дата рождения ____/____/____ **Место рождения** _____ **Гражданство** _____

Адрес фактического проживания (для переписки):	***Адрес прописки:***
_____ _____ Индекс _____	_____ _____ Индекс _____
Телефон (_____)_____	Телефон (_____) _____

Общегражданский паспорт:	***Заграничный паспорт:***
Серия |__|__|__|__|__|__|__|__| **№** |__|__|__|__|__|__|	**Серия** |__|__|__|__|__|__|__|__| **№** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Выдан ____/____/____ **Кем** _____ _____	**Выдан** ____/____/___ **Кем**_____ _____

Место работы _____**Телефон** (_____)_____

Должность_____

Адрес (Индекс): _____ _____

*Имя и фамилия печатными буквами **в латинской транскрипции** (как указано в заграничном паспорте) не более 20 символов.*

Слово-Пароль для идентификации Держателя по телефону (например, девичья фамилия матери) - заполняется печатными буквами.

*Сокращенное название Организации заполняется печатными буквами **в латинской транскрипции** не более 20 символов.*

*** Я согласен с приобретением международного страхового полиса от несчастных случаев при выезде за границу со страховым покрытием на сумму 50 000 долларов США. Со стоимостью приобретения страхового полиса ознакомлен и прошу списать ее с моего СКС.**

1. Достоверность сведений, содержащихся в настоящем Заявлении-Анкете, подтверждаю.
2. Согласен(а) с тем, что Банк или его представители имеют право проверить сведения, указанные в настоящем Заявлении-Анкете.
3. Выписки прошу выдавать при обращении в Банк.
4. Условия Договора мне понятны и я полностью с ними согласен(а). Правила пользования пластиковой картой «ООО ПЧРБ», мне разъяснены и понятны.

Дата "_____" _____200__ г. **Подпись Держателя карты** _____

Дата "_____" _____200__ г. **Подпись руководителя предприятия** _____

МП

СКС № |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Карта № |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| **Срок действия карты** |__|__| |__|__|

Карту получил _____ "_____" _____**200**__г. **ПИН-конверт получил** _____ "_____" _____**200**_ г.

Памятку Держателя пластиковой карты получил _____ "_____" _____**200**__г.

Отметки Банка:

Сотрудник Банка, принявший Заявление: _____ (_____) «_____»_____ 200__г.

Выпуск карты разрешаю: _____ (_____) «_____»_____200__г.