



ЗАЯВА ПРО НАДАННЯ БАНКІВСЬКОЇ ПОСЛУГИ № _____ ВІД «__» ____ 20__ Р.

БАНКІВСЬКА ПОСЛУГА «ВКЛАД НА ВИМОГУ «ВІЛЬНИЙ»»

КЛІЄНТ (ПІБ)	Фізична особа-підприємець: _____
РЕЄСТРАЦІЙНИЙ НОМЕР ОБЛІКОВОЇ КАРТКИ ПЛАТНИКА ПОДАТКІВ	□□□□□□□□□□
Наявність статусу ФОП та/чи Особи, яка провадить незалежну професійну діяльність:	Клієнт перебуває у статусі самозайнятої особи та надає згоду Банку на надання інформації щодо його рахунків контролюючому (фіскальному) органу.
1. Бажаю замовити Банківську послугу «Вклад на вимогу «Вільний»» фізичної особи-підприємця на умовах видачі Вкладу на першу вимогу [ВКЛАД НА ВИМОГУ] та відкрити Депозитний рахунок на наступних умовах:	
НОМЕР ДЕПОЗИТНОГО РАХУНКА	№ _____
ДАТА ВІДКРИТТЯ ДЕПОЗИТНОГО РАХУНКА	«__» ____ р.
ВАЛЮТА ВКЛАДУ	
ПРОЦЕНТ РІЧНИХ (БАЗА 360/365/366 ДНІВ) (вибрати необхідне)	<input type="checkbox"/> 360 днів <input type="checkbox"/> 365 днів (366 днів у високосний рік)
ПРОЦЕНТНА СТАВКА	____ % (____) річних
ПОТОЧНИЙ РАХУНОК КЛІЄНТА ВІДКРИТИЙ У БАНКУ	№ _____
СТРОК ВКЛАДУ	БЕЗСТРОКОВО
2. Кожного Звітнього місяця протягом строку надання Банківської послуги «ВКЛАД НА ВИМОГУ «ВІЛЬНИЙ»» Банк здійснює виплату процентів на Вклад у випадку їх нарахування. Нараховані протягом Звітнього місяця проценти на Вклад виплачуються Банком Клієнту _____ (день, що передуює дати відкриття Депозитного рахунка) числа такого Звітнього місяця шляхом перерахування (зарахування) на Поточний рахунок.	
3. Підписанням Заяви Клієнт підтверджує, що його було повідомлено про володільця його персональних даних (дані надані Банку для надання йому Банківських послуг), склад та зміст зібраних його персональних даних, права, передбачені Законом України «Про захист персональних даних», мету збору його персональних даних та третіх осіб, яким передаються його персональні дані, а також підтверджує надання своєї згоди Банку на передачу його персональних даних третім особам, які мають договірні відносини з Банком.	
4. Шляхом підписання Заяви Клієнт підтверджує, що ознайомлений під підпис з Довідкою про систему гарантування вкладів фізичних осіб до укладення Договору. У разі якщо Банк надав Клієнту вищезазначену довідку за допомогою Системи Клієнт-Інтернет-Банкінгу, підписанням цієї Заяви Клієнт підтверджує, що одержав вищезазначену довідку. На дату укладення Договору на Вклад поширюються гарантії Фонду гарантування вкладів фізичних осіб.	
Довіреність Клієнта. Перебуваючи у здоровому розумі, ясній пам'яті, діючи добровільно та повністю розуміючи значення своїх дій, уповноважую Банк, протягом строку дії Договору, в моїх інтересах виконувати дії відповідно до цієї довіреності, дата вчинення якої визначається датою укладення цієї Заяви, зокрема періодично підписувати Довідки про систему гарантування вкладів фізичних осіб після укладення Договору (за необхідності), а також виконувати інші дії, в моїх інтересах, які необхідні для виконання Сторонами умов Договору та/або вимог Законодавства.	
5. Дана Заява про надання Банківської послуги (по тексту – Заява) є невід'ємною частиною ДОГОВОРУ ПРО НАДАННЯ БАНКІВСЬКИХ ПОСЛУГ ФІЗИЧНИМ ОСОБАМ-ПІДПРИЄМЦЯМ ТА ІНШИМ САМОЗАЙНЯТИМ ОСОБАМ (ПУБЛІЧНОГО) (надалі – Договір) та Тарифів Банку, які розміщені на Офіційному сайті Банку www.otpbank.com.ua . (на вимогу Клієнта Банк надає копії вищезазначених документів). Терміни, що використовуються у Заяві, визначені Договором. Шляхом підписання Заяви Клієнт замовив відповідну Банківську послугу та підтверджує, що він: із вищезазначеними документами, що розміщені на Офіційному сайті Банку, ознайомлений і згодний, а також зобов'язується їх належно та неухильно виконувати; отримав свій примірник Заяви та іншу документацію, яка Клієнту необхідна для користування Банківськими послугами.	
Клієнт:	Банк:
ПІБ: _____ _____ паспорт серії ____ № _____ _____ виданий: _____ «__» ____ 20__ р. Адреса реєстрації місця проживання: _____ _____ Адреса фактичного місця проживання: _____ _____ (ПІБ, підпис) М.П. (за наявності)	АТ «ОТП БАНК»: 01033, Україна, м. Київ, вул. Жилианська, 43 Ідентифікаційний код 21685166, код Банку 300528 ПІБ, підпис: _____/_____/_____ Довіреність від «__» ____ 20__ р. за реєстраційним № ____ М.П.
Якщо Заява укладається Довіреною особою Клієнта: ПІБ Довіреної особи Клієнта: _____ /_____/_____ (підпис)	