



Акционерный коммерческий банк "Инвестбанк" (Открытое Акционерное Общество)  
 236040, г. Калининград, Ленинский проспект, д. 28  
 Корр. счет 3010181090000000737 в ГРКЦ Банка России по Калининградской области

ОФИС ПОЛУЧЕНИЯ ГОТОВОЙ КАРТЫ

### ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИЧНОЙ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ АКБ "ИНВЕСТБАНК" (ОАО)

Прошу выпустить и выдать дополнительную карту к моему счету на имя лица, указанного в ЗАЯВЛЕНИИ

Срок действия дополнительной карты:  1 год  3 года

ПЕРЕВЫПУСТИТЬ КАРТУ № \_\_\_\_\_  Electron  Classic  Gold  Maestro  Standard  Gold

в связи с  повреждением карты  утратой карты  утратой ПИНа  окончанием срока действия  по иной причине \_\_\_\_\_

Прошу установить по данной Карте месячный лимит расхода средств в сумме \_\_\_\_\_

сумма \_\_\_\_\_ валюта \_\_\_\_\_

Пожалуйста, заполните заявление разборчивым почерком

**ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ КЛИЕНТА (Держателя основной карты)**

ФАМИЛИЯ \_\_\_\_\_

ИМЯ \_\_\_\_\_

ОТЧЕСТВО \_\_\_\_\_

**ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ КЛИЕНТА (Держателя основной карты)**

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ код подр. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Тип основной карты:  VISA  Electron  Classic  Gold  
 MasterCard  Maestro  Standard  Gold

Номер счета/номер основной карты \_\_\_\_\_

**АДРЕС ПОСТОЯННОЙ РЕГИСТРАЦИИ (Держателя дополнительной карты)**

ИНДЕКС \_\_\_\_\_ Край/обл./р-н \_\_\_\_\_

Город/Нас.пункт \_\_\_\_\_

Улица/мр-н \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ Строение/корпус \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_

Телефон ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Срок регистрации по указанному адресу:  до 1 года  от 1 года до 5 лет  свыше 5 лет

**ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (Держателя дополнительной карты)**

ФАМИЛИЯ \_\_\_\_\_

ИМЯ \_\_\_\_\_

ОТЧЕСТВО \_\_\_\_\_

Дата рождения день \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

Место рождения По паспорту \_\_\_\_\_

**ДАННЫЕ О МЕСТЕ РАБОТЫ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (Держателя дополнительной карты)**

Название организации \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Фактический адрес Край/обл./р-н \_\_\_\_\_

Город/Нас.пункт \_\_\_\_\_

Улица/мр-н \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ Строение/корпус \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_

Рабочий телефон ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (Держателя дополнительной карты)**

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ код подр. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

когда выдан день \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

**ИНФОРМИРОВАНИЕ**

Прошу подключить услугу SMS-сервис и отправлять SMS-сообщения по номеру мобильного телефона (10 знаков): ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (Держателя дополнительной карты)**

Мобильный телефон ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

Согласен на отправку мне рекламно-информационных сообщений/материалов.  
 Согласен с тем, что вышеуказанные каналы доставки информации не являются безопасными и Банк не несет ответственность за ущерб, убытки, расходы, которые могут возникнуть в случае неполучения держателем SMS-уведомления/выписки или если передаваемые сведения станут доступны третьим лицам.

образец подписи Представителя \_\_\_\_\_

ИМЯ И ФАМИЛИЯ ЗАЯВИТЕЛЯ В ЛАТИНСКОЙ ТРАНСЛИТЕРАЦИИ ДЛЯ УКАЗАНИЯ НА КАРТЕ (при наличии загранпаспорта необходимо соблюсти идентичность)

\_\_\_\_\_

КОДОВОЕ СЛОВО В РУССКОЙ ЛИТЕРАЦИИ (например, девичья фамилия матери)

\_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю достоверность всех вышеуказанных данных. Согласен (-на) с тем, что Банк или его представители имеют право проверить содержащиеся в настоящем Заявлении сведения и кредитную историю. Согласен (-на) с тем, что Банк может использовать сведения, указанные в настоящем Заявлении, для отправки мне служебных сообщений. Банк вправе изменять условия и/или тарифов по своему усмотрению с уведомлением Держателя Основной Карты об изменении путем размещения соответствующих объявлений и печатных экземпляров новых Условий и/или тарифов в операционных подразделениях Банка и через сеть интернет на сайте [www.investbank.ru](http://www.investbank.ru).  
 С "Правилами выпуска и обслуживания международных банковских карт в АКБ "Инвестбанк" (ОАО)" ознакомлен (-на) и согласен (-на). К Договору предоставления, выпуска и обслуживания карт, условия которого изложены в Правилах выпуска и обслуживания международных банковских карт международных платежных систем Visa, MasterCard в АКБ "Инвестбанк" (ОАО), присоединяюсь в соответствии со ст. 428 Гражданского кодекса РФ на основании настоящего Заявления.

Подпись Представителя (Держатель дополнительной карты) \_\_\_\_\_ Настоящим Заявлением Клиент (Держатель основной карты) доверяет Представителю (Держателю дополнительной карты) совершать следующие операции по своему карточному счету: пополнение, списание денежных средств, получение выписок по карточному счету.

Подпись Клиента (Держатель основной карты) \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ г.

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ**

Номер карты \_\_\_\_\_

Номер договора \_\_\_\_\_

Дата договора день \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

Номер счета \_\_\_\_\_

Филиал \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Ф.И.О. сотрудника Банка (полностью) \_\_\_\_\_

Подпись сотрудника Банка \_\_\_\_\_