

Заявление о предоставлении кредита в форме овердрафта по Счету карты АКБ "Держава" ОАО

Подписывая настоящее Заявление о предоставлении кредита в форме овердрафта по Счету карты (далее - Заявление), я

1. Настоящим подтверждаю, что в целях получения банковских услуг, предоставляемых АКБ "Держава" ОАО, находящегося по адресу: 119435, город Москва, Большой Саввинский переулок, дом 2, строение 9, Генеральная лицензия на осуществление банковских операций № 2738 выдана 16.06.2004 г. (далее - Банк), полностью принимаю Условия обслуживания держателей карт VISA в АКБ "Держава" ОАО (далее - Условия) и Тарифы Банка, с ними ознакомлен, согласен, присоединяюсь к ним и обязуюсь исполнять.

Персональные данные

Фамилия			
Имя			
Отчество			
Изменились ли фамилия, имя (укажите прежние данные, в т.ч. дату, место и причину изменений)			
Дата рождения (число, месяц, год)			
Место рождения			
Страна проживания			
Гражданство	<input type="checkbox"/> Россия	<input type="checkbox"/> Иное (указать)	
Пол	<input type="checkbox"/> Мужской	<input type="checkbox"/> Женский	

Документ, удостоверяющий личность

<input type="checkbox"/> Паспорт	<input type="checkbox"/> Иной документ (указать)	
Серия, номер		
Кем выдан		
Когда выдан (число, месяц, год)		
Код подразделения		

Для иностранных граждан и лиц без гражданства

Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ:

Вид документа			
Серия		Номер	
Дата начала срока права пребывания/проживания		Дата окончания срока права пребывания/проживания	
Миграционная карта №			
Дата начала срока пребывания		Дата окончания срока пребывания	

Адрес места жительства (регистрации). Для иностранных граждан: адрес проживания в иностранном государстве

	индекс	
Республика, край, область, округ		
Район		
Город		
Населенный пункт		
Улица		
Дом/владение	Корпус/строение	Квартира

Адрес места пребывания. Для иностранных граждан: адрес пребывания в РФ

<input type="checkbox"/> Совпадает с адресом регистрации		индекс	
Республика, край, область, округ			
Район			
Город			
Населенный пункт			
Улица			
Дом/владение	Корпус/строение	Квартира	

Почтовый адрес для направления корреспонденции

<input type="checkbox"/> Совпадает с адресом регистрации		индекс	
<input type="checkbox"/> Совпадает с адресом места пребывания			
Республика, край, область, округ			
Район			
Город			
Населенный пункт			
Улица			
Дом/владение	Корпус/строение	Квартира	

7. Настоящим выражаю свое _____ на предоставление АКБ "Держава" ОАО информации, составляющей кредитную историю по заключенному овердрафту в Бюро кредитных историй.

Заявитель

ПОДПИСЬ	ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (заполняется собственноручно без сокращений)	ДАТА СОСТАВЛЕНИЯ

Заполняется Банком

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО И ПРОВЕРЕНО		ПОДПИСЬ	ДАТА
ДОЛЖНОСТЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ		
			МП

Акцепт Банка

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТКРЫТИИ ОВЕРДРАФТА АКЦЕПТОВАНО БАНКОМ

Срок действия кредитного лимита (овердрафта)	с		по	
Лимит кредитной линии (в валюте карты)	цифра		прописью	
Номер карты		ПОДПИСЬ		ДАТА
ДОЛЖНОСТЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ			
				МП