ПРИЛОЖЕНИЕ № 17
К УСЛОВИЯМ ОБСЛУЖИВАНИЯ
КОРПОРАТИВНЫХ БАНКОВСКИХ КАРТ
VISA BUSINESS В АКБ «ДЕРЖАВА» ОАО

ДЕРЖАВА БАНК

VISA

Заявление на предоставление услуги SMS-сервис по картам Банка

№ Счета корпоративной карты	
Наименование организации (ФИО индивидуального предпринимателя)	

Сведения о сотруднике организации/ индивидуального предпринимателя - держателе корпоративной карты

Фамилия				
Имя				
Отчество(если иное не вытекает из закона или национального обычая)				
Дата рождения (число, месяц, год)				

Документ, удостоверяющий личность

☐ **Паспорт** ☐ **Иной документ**

Серия, номер	
Кем выдан	
Когда выдан (число, месяц, год)	
Код подразделения (если имеется)	

Для иностранных граждан и лиц без гражданства

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

Вид документа			
Серия (если имеется)		**Номер (если имеется)**	
Дата начала срока действия права пребывания/проживания		**Дата окончания срока действия права пребывания/проживания**	
Миграционная карта №			
Дата начала срока пребывания		**Дата окончания срока пребывания**	

Настоящим просим АКБ «Держава» ОАО подключить получение подтверждения об операциях, совершенных по карте, по телекоммуникационным каналам связи (предоставление услуги SMS-сервис) по банковской карте указанной ниже.

номер мобильного телефона

номер карты

сроком действия до

Настоящим подтверждаем, что ознакомлены и согласны с Условиями обслуживания корпоративных банковских карт VISA BUSINESS в АКБ «Держава» ОАО, а также с действующими Тарифами Банка

Руководитель :

ПОДПИСЬ	**ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО**

Главный бухгалтер

ПОДПИСЬ **МП**	**ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО**

Заполняется Банком

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО И ПРОВЕРЕНО		**ПОДПИСЬ**	**ДАТА**
ДОЛЖНОСТЬ	**ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ**		**МП**
УСЛУГА SMS-СЕРВИС ПОДКЛЮЧЕНА		**ПОДПИСЬ**	**ДАТА**
ДОЛЖНОСТЬ	**ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ**		**МП**