**ЗАЯВА**

**про внесення змін до параметрів регулярних платежів**

**до Анкети-Заяви про здійснення регулярних платежів № \_\_\_\_\_\_\_ від \_\_.\_\_.20\_\_ року**

**Місто \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Реквізит «МІСТО» видаляється у разі укладання цієї Заяви у формі електронного документа!***

|  |  |
| --- | --- |
| **ІНФОРМАЦІЯ**  **ПРО БАНК** | **ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «БАНК ВОСТОК» (далі - Банк)**  Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ 26237202  Місцезнаходження Банку: 49051, м. Дніпро, вул. Курсантська, 24  Код Банку 307123  Кор/р № UA763000010000032005113501026 в НБУ  Банківська ліцензія №204 від 18.10.2011, дата запису в Державному реєстрі банків 05.08.2021  ІПН: 262372004028, Свідоцтво про реєстрацію платника ПДВ № 100335841 від 17.05.2011 року  **Відділення:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ІНФОРМАЦІЯ ПРО КЛІЄНТА** | |
| Найменування/ ПІБ Клієнта | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(зазначається повне і точне найменування юридичної особи / відокремленого підрозділу/ прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи підприємця/фізичної особи, що провадить незалежну професійну діяльність)* |
| Ідентифікаційний код за ЄДРПОУ/  РНОКПП [[1]](#footnote-1)*(за наявності)* |  |
| Адреса місцезнаходження/  місце проживання |  |
| Посада, ПІБ та документ, що підтверджує повноваження Уповноваженої особи Клієнта |  |
| E-mail: |  |

1. В рамках Договору банківського рахунку № \_\_\_\_\_ від \_\_\_.\_\_\_.20\_\_\_ року (надалі - Договір), невід’ємною частиною якого є Правила комплексного банківського обслуговування юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та фізичних осіб, що провадятьнезалежну професійну діяльність, в ПАТ «БАНК ВОСТОК», затверджені Протоколом Правління Банку №\_\_ від «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року, (надалі - Правила) та Тарифи, розміщені на веб-сайті Банку за посиланням [www.bankvostok.com.ua](http://www.bankvostok.com.ua):

**Клієнт повідомляє Банк про зміну параметрів регулярних платежів, що здійснюються Банком на підставі Анкети-Заяви про здійснення регулярних платежів № \_\_\_\_\_\_ від \_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_ року, та просить Банк подальші регулярні платежі здійснювати за наступними параметрами:**

№ рахунку Клієнта, з якого виконуються регулярні платежі на користь Отримувача ***Найменування/ПІБ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, код ЄДРПОУ/РНОКПП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**№ рахунку Отримувача: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Найменування банку Отримувача, МФО банку Отримувача: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.

**Призначення платежу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.

**Валюта платежів:** гривня.

**Сума регулярного платежу:**

**☐ фіксована: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (***зазначається прописом***)** гривень \_\_\_ копійок.

**☐ в межах залишку на рахунку.**

**Дата закінчення регулярного списання: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року.**

**Періодичність здійснення регулярного списання:**

**☐ \_\_\_\_ числа кожного місяці;**

**☐ кожного Операційного дня о \_\_\_:\_\_\_\_ за київським часом;**

**☐ \_\_\_\_ числа \_\_\_\_ місяця один раз на рік;**

**☐ в останній день кожного місяця;**

**☐ не пізніше наступного Операційного дня з дня зарахування коштів.**

*Якщо день виконання регулярного платежу припадає на неробочий день Банку, Банк виконує такий платіж в Операційний день, що передує такому неробочому дню.*

2. Ця Заява є невід’ємною частиною Договору та набуває чинності у відносинах Сторін з дати її акцепту Банком.

3. Всі інші умови Договору залишаються без змін.

4. Ця Заява укладена у двох автентичних примірниках, по одному для кожної із Сторін. *(зазначається для паперової форми)*

**АБО (ОБРАТИ НЕОБХІДНУ РЕДАКЦІЮ П.4! ЗАЙВЕ ВИДАЛИТИ)**

4. Ця Заява укладається у вигляді електронного документа за допомогою інформаційно-комунікаційної системи, що використовується Сторонами, шляхом накладення Сторонами (їх уповноваженими представниками) електронних підписів. Датою укладання цієї Заяви є дата її підписання уповноваженою особою Банку шляхом накладення кваліфікованого/удосконаленого електронного підпису. Примірник цієї Заяви, укладеної в електронному вигляді, надається Клієнту шляхом направлення *(обрати необхідне)*: ☐ через Систему дистанційного обслуговування за допомогою програмно-технічного комплексу Банку ☐ на адресу електронної пошти, зазначену Клієнтом у цій Заяві. Ця Заява після підписання її Банком вважається отриманою Клієнтом в день її відправлення Банком Клієнту зазначеним в цьому пункті Заяви засобом дистанційної комунікації. Місцем укладення цієї Заяви в електронному вигляді є місцезнаходження Банку. *(зазначається для електронної форми)*

|  |  |
| --- | --- |
| **ДАТА ПІДПИСАННЯ КЛІЄНТОМ ЦІЄЇ ЗАЯВИ:** | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року |

Уповноважена особа Клієнта

з правом першого підпису \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) посада, ПІБ

Уповноважена особа Клієнта

з правом другого підпису\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) посада, ПІБ

\*\* *зазначається, якщо Картка зразків підписів з переліком розпорядників рахунком, наявна у Банку, містить розпорядника поточним рахунком з правом другого підпису*

|  |  |
| --- | --- |
| **ДАТА АКЦЕПТУ БАНКОМ ЦІЄЇ ЗАЯВИ:** | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Відділення № \_\_ ПАТ «БАНК ВОСТОК», що знаходиться за адресою: | Начальник Відділення № \_\_\_ *(ПІБ)*, що діє на підставі довіреності № \_\_\_, виданої |  |

НОМЕР ТА АДРЕСА ПОСАДА ТА ПІБ ПІДПИС УПОВНОВАЖЕНОЇ ОСОБИ

ВІДДІЛЕННЯ БАНКУ УПОВНОВАЖЕНОЇ ОСОБИ БАНКУ БАНКУ ТА МП

Клієнт підтверджує, що отримав другий примірник цієї Заяви. \*\*

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_року \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ підпис Клієнта М.П. *(за наявності)*

*\*\* зазначається у разі укладання цієї Заяви у паперовій формі.*

Відповідальна особа Банку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (посада, П.І.Б. співробітника Банку)

1. Фізичні особи, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті / запис в електронному безконтактному носії або в паспорті проставлено слово "відмова", зазначають серію (за наявності) та номер паспорта. [↑](#footnote-ref-1)