

ЗАЯВА ПРО ВІДМОВУ ВІД ОТРИМАННЯ БАНКІВСЬКОЇ ПОСЛУГИ «РОЗМІЩЕННЯ ВКЛАДУ» ТА ЗАКРИТТЯ ДЕПОЗИТНОГО РАХУНКА*

1. ВІДОМОСТІ ЩОДО БАНКУ

- 1.1. Найменування: АТ «Укресімбанк»
 1.2. Код ЄДРПОУ: 00032112
 1.3. Місцезнаходження: 03150, м. Київ, вул. Антоновича, 127
 1.4. Адреса відокремленого підрозділу Банку, до якого подано заяву: _____

2. ВІДОМОСТІ ЩОДО КЛІЄНТА

- 2.1. Найменування/Прізвище, ім'я та по батькові (за наявності): *(обирається необхідне)* _____
 2.2. Код ЄДРПОУ / Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) і номер паспорта, ким і коли виданий: *(обирається необхідне)* _____
 2.3. Місцезнаходження / Зареєстроване місце проживання або перебування: *(обирається необхідне)* _____

3. ПРЕДМЕТ ЗАЯВИ КЛІЄНТА

- 3.1. Керуючись умовами Договору про надання банківських та інших послуг від __.__.20__, укладеного між Банком і Клієнтом (далі – **Договір**), та Заявою про розміщення Вкладу від __.__.20__ №__ *(зазначаються реквізити відповідної Заяви про розміщення вкладу, Клієнт просить Банк достроково повернути суму Вкладу та (текст не зазначається для депозитного продукту Овернайт) закрити Депозитний рахунок відповідно до наступних умов:*

- 1) депозитний рахунок: UA_____ (зазначається номер Депозитного рахунка у форматі IBAN)
 2) сума Вкладу *(підпункт не зазначається для депозитного продукту Овернайт)* __ (_____) _____. Зазначається сума і назва валюти
 3) реквізити рахунку для повернення Вкладу: *(підпункт не зазначається для депозитного продукту Овернайт)* UA_____ (зазначається номер рахунка для перерахування залишку у форматі IBAN)
 4) дата повернення Вкладу: *(підпункт не зазначається для депозитного продукту Овернайт)* __.__.20__ (не раніше 2 робочого дня Банку з дати отримання цієї заяви)
 5) Додаткова інформація про юридичну особу - правонаступника: _____, Код за ЄДРПОУ _____, *(зазначається найменування та код за ЄДРПОУ юридичної особи – правонаступника)*
(заповнюється у випадку, коли рахунок юридичної особи - резидента закривається юридичною особою – правонаступником, в іншому випадку видаляється)

ПІДПИС КЛІЄНТА

(застосовується, якщо заява підписується у вигляді паперового документа)

Дата підписання: __.__.20__.

ПІБ Клієнта/представника

Який діє на підставі:

Підпис, МП (за наявності):

Клієнта:



