

**Анкета-Заявление на заключение Договора комплексного
банковского обслуживания физического лица Банка СОЮЗ (АО)**
 № _____

Банк СОЮЗ (акционерное общество)

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ КЛИЕНТА									
ФАМИЛИЯ					ДАТА РОЖДЕНИЯ				
ИМЯ					МЕСТО РОЖДЕНИЯ*				
ОТЧЕСТВО					ГРАЖДАНСТВО*				
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ									
СЕРИЯ, НОМЕР					ДАТА ВЫДАЧИ				
КЕМ ВЫДАН									
КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ <i>(при наличии)</i>				ИНН** <i>(при наличии)</i>			СНИЛС <i>(при наличии)</i>		
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ*									
ИНДЕКС		СТРАНА			РЕГИОН				
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ				УЛИЦА					
ДОМ	КОРПУС		СТРОЕНИЕ		КВАРТИРА				
АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ* <input type="checkbox"/> совпадает с адресом регистрации <i>(если совпадает с адресом регистрации – не заполняется)</i>									
ИНДЕКС		СТРАНА			РЕГИОН				
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ				УЛИЦА					
ДОМ	КОРПУС		СТРОЕНИЕ		КВАРТИРА				
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС * <input type="checkbox"/> совпадает с адресом регистрации <input type="checkbox"/> совпадает с адресом фактического проживания <i>(если совпадает с адресом регистрации или адресом фактического проживания – не заполняется)</i>									
ИНДЕКС		СТРАНА			РЕГИОН				
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ				УЛИЦА					
ДОМ	КОРПУС		СТРОЕНИЕ		КВАРТИРА				
тел. (моб.)*	тел. (дом.)*		E-mail		Адрес интернет сайта <i>(при наличии)</i>				
Данные миграционной карты:				СЕРИЯ, НОМЕР					
Дата начала срока пребывания				Дата окончания срока пребывания					
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ:									
ВИД ДОКУМЕНТА				СЕРИЯ, НОМЕР					
Дата начала срока действия права пребывания (проживания)				Дата окончания срока действия права пребывания (проживания)					
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ КЛИЕНТА <i>(заполняется в случае заключения ДКБО Представителем)</i>									
ФАМИЛИЯ					ДАТА РОЖДЕНИЯ				
ИМЯ					МЕСТО РОЖДЕНИЯ*				
ОТЧЕСТВО					ГРАЖДАНСТВО*				
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ									
СЕРИЯ, НОМЕР					ДАТА ВЫДАЧИ				
КЕМ ВЫДАН									
КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ <i>(при наличии)</i>				ИНН <i>(при наличии)</i>					
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ*									
ИНДЕКС		СТРАНА			РЕГИОН				
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ				УЛИЦА					
ДОМ	КОРПУС		СТРОЕНИЕ		КВАРТИРА				
АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ* <i>(если совпадает с адресом регистрации – не заполняется)</i>									
ИНДЕКС		СТРАНА			РЕГИОН				
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ				УЛИЦА					
ДОМ	КОРПУС		СТРОЕНИЕ		КВАРТИРА				
тел.(моб.)*	тел.(дом.)*		E-mail						
Данные миграционной карты:				СЕРИЯ, НОМЕР					
Дата начала срока пребывания				Дата окончания срока пребывания					

Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ:			
ВИД ДОКУМЕНТА		СЕРИЯ, НОМЕР	
Дата начала срока действия права пребывания (проживания)		Дата окончания срока действия права пребывания (проживания)	
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О КЛИЕНТЕ			
Являетесь ли Вы или кто-либо из Ваших близких родственников иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА, являюсь ИПДЛ		
	Если «ДА» - указывается: Должность: _____, Наименование и адрес работодателя: _____		
Являетесь ли Вы или кто-либо из Ваших близких родственников должностным лицом публичной международной организации (МПДЛ)?	<input type="checkbox"/> ДА, родственник ИПДЛ, Если «ДА» - указывается: Степень родства либо статус (супруг/супруга): _____, ФИО, дата рождения родственника _____		
	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА, являюсь МПДЛ		
Являетесь ли Вы или кто-либо из Ваших близких родственников должностным лицом публичной международной организации (МПДЛ)?	Если «ДА» - указывается: Должность: _____, Наименование и адрес работодателя: _____		
	<input type="checkbox"/> ДА, родственник МПДЛ, Если «ДА» - указывается: Степень родства либо статус (супруг/супруга): _____, ФИО, дата рождения родственника _____		
Являетесь ли Вы или кто-либо из Ваших близких родственников лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ или иную должность в органах власти или государственной компании (РПДЛ)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА, являюсь РПДЛ		
	Если «ДА» - указывается: Должность: _____, Наименование и адрес работодателя: _____		
Являетесь ли Вы или кто-либо из Ваших близких родственников лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ или иную должность в органах власти или государственной компании (РПДЛ)?	<input type="checkbox"/> ДА, родственник РПДЛ, Если «ДА» - указывается: Степень родства либо статус (супруг/супруга): _____, ФИО, дата рождения родственника _____		
	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА		
При проведении банковских операций и иных сделок действуете ли Вы к выгоде третьего лица (выгодоприобретателя)?	Если «ДА» - предоставляются сведения в отношении Выгодоприобретателя		
Есть ли физическое лицо, которое имеет возможность контролировать Ваши действия при совершении операций (бенефициарный владелец)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА		
Если «ДА» - предоставляются сведения в отношении Бенефициарного владельца			
При проведении банковских операций и иных сделок Вы предполагаете осуществлять переводы в пользу РПДЛ, ИПДЛ или МПДЛ, либо совершать иные операции в интересах (к выгоде) РПДЛ, ИПДЛ, МПДЛ?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА		
Если «ДА» указывается ФИО, дата рождения РПДЛ, ИПДЛ, МПДЛ			
Цель установления и предполагаемый характер отношений с Банком?	<input type="checkbox"/> Комплексное банковское обслуживание <input type="checkbox"/> Иное (указать) _____		
Цели Вашей финансово-хозяйственной деятельности?	<input type="checkbox"/> Получение дохода <input type="checkbox"/> Размещение временно свободных средств <input type="checkbox"/> Управление имуществом <input type="checkbox"/> Сбережение (накопление) <input type="checkbox"/> Иное (указать) _____		
Ваше финансовое положение?	<input type="checkbox"/> устойчивое <input type="checkbox"/> неустойчивое		
Сведения о Вашей деловой репутации?	<input type="checkbox"/> удовлетворительная <input type="checkbox"/> неудовлетворительная		
Источник происхождения денежных средств и (или) иного имущества. Денежные средства, которые поступают (будут поступать) на счет/вклад, с которыми осуществляются операции (необходимо отметить)			
<input type="checkbox"/> работа по найму	<input type="checkbox"/> договор купли-продажи недвижимого имущества		
<input type="checkbox"/> гражданско-правовые, хозяйственные договоры (фрилансер, подряд и проч.) (указать) _____	<input type="checkbox"/> договор купли-продажи движимого имущества		
<input type="checkbox"/> социальные выплаты (пенсия, пособия)	<input type="checkbox"/> договор кредита, займа		
<input type="checkbox"/> алименты	<input type="checkbox"/> договор страхования		
<input type="checkbox"/> доход от участия в хозяйственных обществах	<input type="checkbox"/> договор дарения		
<input type="checkbox"/> доход от собственности (сдача имущества в аренду и проч.) (указать) _____	<input type="checkbox"/> выигрыш в лотерею и иных играх		
	<input type="checkbox"/> сбережения (накопления)		
	<input type="checkbox"/> наследство		
	<input type="checkbox"/> иное (указать) _____		
БАНК при обслуживании Клиента вправе запросить дополнительные документы и сведения, подтверждающие источники происхождения денежных средств и (или) иного имущества.			
Налоговым резидентом каких государств Вы являетесь? (указать через запятую все государства)			
Укажите причины отсутствия у Вас налогового резидентства в государстве регистрации и/или фактического проживания (заполняется в случае, если в вышеуказанном поле указана страна, отличная от страны регистрации и/или фактического проживания)			
Я являюсь гражданином или резидентом США* (включая второе гражданство, владение GREEN CARD, пребывание более 183 дней в течение календарного года (также клиент является резидентом США, если клиент провел в США по крайней мере 31 день в течение календарного года и, одновременно, 183 и более дней за последние 3 года вычисляемые по формуле: количество дней нахождения в США в течение года + 1/3 × количество дней нахождения в США в течение предыдущего года + 1/6 × количество дней нахождения в США в течение позапрошлого года)			<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
*В случае если в данных полях указано отношение Клиента к США, заполните анкету физического лица в целях FATCA.			
** Либо аналогичный идентификатор в соответствии с законодательством страны налогового резидента.			
ЗАЯВЛЕНИЕ КЛИЕНТА НА ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА КОМПЛЕКСНОГО БАНКОВСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ			
Я, нижеподписавшийся, данные которого(ой) указаны выше в разделе «Персональные данные клиента», настоящим предлагаю (делаю оферту) Банку СОЮЗ (АО) (далее — Банк) заключить со мной путем принятия (акцепта) настоящего моего предложения (оферты) Договор комплексного банковского обслуживания физического лица (далее — ДКБО) в соответствии с Общими условиями комплексного банковского обслуживания физических лиц Банка СОЮЗ (АО) (далее — Общие условия).			
Термины и определения, используемые в настоящей Анкете-Заявлении на заключение ДКБО, соответствуют терминам и определениям в Общих условиях.			
Для получения отдельных услуг на соответствующих Условиях в рамках заключенного ДКБО в Банк предоставляется Заявление в рамках соответствующих Условий в составе ДКБО, оформленное, в том числе, через каналы дистанционного обслуживания (посредством Системы). В рамках ДКБО Банк предоставляет возможность воспользоваться любой услугой, предусмотренной ДКБО.			
В рамках (на основании) заключенного ДКБО в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации мною может быть открыто неограниченное количество банковских счетов, счетов по вкладу на основании дополнительного обращения (Заявления) в			

соответствии с Общими условиями.

Я ознакомлен(а), понимаю, полностью согласен(на) с нижеследующим:

- Акцептом оферты на заключение ДКБО является открытие Банком Счета либо Счета вклада, либо Счета карты (предоставление Карты в случае перевыпуска Карты);
- В рамках соответствующих Условий, являющихся неотъемлемой частью Общих условий, либо предоставление Банком доступа к Системе «Интернет Банк» в соответствии с Условиями Интернет Банка, являющимися неотъемлемой частью Общих условий, посредством предоставления Клиенту Временного пароля;
- Банк вправе отказать в акцепте оферты на заключение ДКБО и предоставлении любой услуги в рамках ДКБО без объяснения причин;
- На получение рассылки в соответствии с законодательством Российской Федерации (в том числе Федеральным законом «О связи»);
- Банк вправе информировать меня по телефону и адресу, указанному в настоящей Анкете-Заявлении, в системе «Интернет Банк», а также по прочим контактными данным, посредством телефонного извещения, SMS-сообщений, письменных уведомлений о продуктах и услугах, предоставляемых Банком;
- Я обязуюсь сообщать Банку об изменениях сведений, указанных в настоящей Анкете-Заявлении в срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента внесения соответствующих сведений;
- Я согласен на получение уведомлений об операциях в порядке, предусмотренном Общими условиями.

Подтверждаю, что являюсь абонентом номера мобильного телефона, указанного в Анкете - Заявлении.

Я подтверждаю достоверность и точность сведений, представленных мной Банку в настоящей Анкете-Заявлении, а также предоставляю Банку право получать информацию от других лиц для подтверждения предоставленной мною информации и выражаю своё согласие на то, чтобы такие лица предоставили Банку подобную информацию.

Прошу подключить услугу «SMS – информирование» к номеру мобильного телефона, указанному в разделе «Персональные данные клиента» настоящей Анкеты-Заявления.

Я предоставляю Банку право получать информацию в порядке и составе, предусмотренном Федеральным законом № 218-ФЗ «О кредитных историях», из Центрального каталога кредитных историй и/или любого бюро кредитных историй, а также из других внешних баз данных.

В случае подписания настоящей Анкеты-Заявления Представителем Клиента, все вышеуказанные заявления и заверения считаются сделанными Клиентом в лице своего Представителя.

ЗАЯВЛЕНИЕ КЛИЕНТА НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К СИСТЕМЕ «ИНТЕРНЕТ БАНК» БАНКА СОЮЗ (АО)

Я, нижеподписавшийся, данные которого(ой) указаны выше в разделе «Персональные данные клиента», настоящим предлагаю (делаю оферту) Банку СОЮЗ (АО) (далее — Банк) предоставить мне доступ к системе удаленного управления счетами «Интернет Банк» Банка СОЮЗ (АО) путем принятия (акцепта) настоящего моего предложения, в рамках которого прошу осуществлять обслуживание в соответствии с Условиями Интернет Банка.

Я ознакомлен(а), понимаю, полностью согласен(на) с Условиями дистанционного обслуживания, Тарифами, являющимися неотъемлемой частью Условий Интернет Банка. Акцептом оферты из настоящего Заявления является предоставление Банком Клиенту доступа к Системе «Интернет Банк» в соответствии с Условиями Интернет Банка, являющимися неотъемлемой частью Общих условий, посредством предоставления Клиенту Временного пароля. Предоставление Временного пароля осуществляется Банком в соответствии с Условиями дистанционного обслуживания при самостоятельной регистрации Клиента в Системе.

Банк вправе отказать в акцепте оферты из настоящего Заявления на подключение Интернет Банка без объяснения причин.

Я соглашаюсь с тем, что Средства доступа к Системе являются аналогом собственноручной подписи. Электронные документы, подтвержденные Средствами доступа, признаются мной и Банком равнозначными документам на бумажном носителе и могут служить доказательством в суде. Указанные документы являются основанием для проведения Банком операций и подтверждают факт заключения, исполнения, расторжения договоров и совершения иных действий (сделок). Сделки, заключенные путем передачи в Банк распоряжений, подтвержденных с применением средств идентификации и аутентификации, предусмотренных ДКБО, удовлетворяют требованиям совершения сделок в простой письменной форме в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, и влекут последствия, аналогичные последствиям совершения сделок, совершенных при физическом присутствии лица, совершающего сделку.

Условия дистанционного обслуживания устанавливают порядок и условия предоставления Банком Клиенту комплекса услуг по дистанционному обслуживанию с использованием электронной подписи, позволяющего: контролировать остатки по счетам, осуществлять Внутрибанковские и Межбанковские переводы в рублях, в том числе оплату различных услуг и иные операции, предусмотренные законодательством Российской Федерации и ДКБО, открывать/закрывать счета, получать информацию об операциях по счетам в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, заключать и расторгать сделки (в том числе, кредитные сделки).

С Общими условиями, включая Условия дистанционного обслуживания, являющимися неотъемлемой частью настоящей Анкеты-Заявления, и Тарифами, являющимися неотъемлемой частью ДКБО, я ознакомлен(на), понимаю и полностью согласен(на) и обязуюсь их соблюдать. Все положения Общих условий разъяснены мне в полном объеме, включая Тарифы и порядок внесения в Общие условия и Тарифы изменений и дополнений. Указанные документы и экземпляр Анкеты-Заявления на заключение ДКБО получены.

В случае подписания настоящего Заявления Представителем Клиента, все вышеуказанные заявления и заверения считаются сделанными Клиентом в лице своего Представителя.

Клиент _____ / _____
Подпись *Ф.И.О. полностью Клиента/Представителя*

«__» _____ 20__ г.

ОТМЕТКИ БАНКА

Анкету-Заявление принял, проверил и подтверждаю.

Сотрудник (действующий на основании доверенности № _____ от «__» _____ 20__ г.)

_____ «__» _____ 20__ г.
Должность, Ф.И.О. полностью *Подпись*

Наименование подразделения Банка: _____

Реквизиты подразделения Банка: _____

Адрес подразделения Банка: _____

Телефон подразделения Банка: _____

Контакт-центр Банка: 8(800)100-33-22 (круглосуточно, звонок по России бесплатный), или +7(495)729-55-55, +7(495)729-55-29 (круглосуточно).

Приложение к Анкете-Заявлению на заключение Договора комплексного банковского обслуживания физического лица

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ ТЕКУЩЕГО СЧЕТА ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА В БАНКЕ СОЮЗ (АО) № _____			
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ КЛИЕНТА			
ФАМИЛИЯ			
ИМЯ			
ОТЧЕСТВО			
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (заполняется Представителем)			
ФАМИЛИЯ		ДАТА РОЖДЕНИЯ	
ИМЯ		МЕСТО РОЖДЕНИЯ*	
ОТЧЕСТВО		ГРАЖДАНСТВО*	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ			
СЕРИЯ, НОМЕР		ДАТА ВЫДАЧИ	
КЕМ ВЫДАН			
КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ (при наличии)		ИНН (при наличии)	
ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ДЕЙСТВУЕТ НА ОСНОВАНИИ: указать номер и дату выдачи доверенности/иного документа			
*В случае если в данных полях указано отношение Клиента к США, заполните анкету физического лица - гражданина или резидента США.			
Я, нижеподписавшийся, данные которого(ой) указаны выше в разделе «Персональные данные клиента», настоящим предлагаю (делаю оферту) Банку СОЮЗ (АО) (далее - Банк) открыть мне текущий счет (далее - Счет) и осуществлять его ведение в соответствии с Общими условиями комплексного банковского обслуживания физических лиц Банка СОЮЗ (АО) (далее – Общие условия) включая Условия открытия и ведения текущих счетов, Тарифами.			
Прошу открыть на мое имя Счет в валюте (нужное отметить):			
<input type="checkbox"/> рубли РФ <input type="checkbox"/> доллары США <input type="checkbox"/> евро <input type="checkbox"/> английские фунты <input type="checkbox"/> швейцарские франки			
Термины и определения, используемые в настоящем Заявлении на открытие счета, соответствуют терминам и определениям в Общих условиях.			
Акцептом оферты из настоящего Заявления на открытие счета является открытие Банком Счета.			
Банк вправе отказать в акцепте оферты из настоящего Заявления на открытие счета без объяснения причин.			
С Общими условиями включая Условия открытия и ведения текущих счетов, Тарифами, являющимися неотъемлемой частью настоящих Условий Счета, я ознакомлен(на), понимаю и полностью согласен(на) и обязуюсь их соблюдать. Все положения Общих условий разъяснены мне в полном объеме, включая Тарифы, и порядок внесения в Общие условия и Тарифы изменений и дополнений. Указанные документы получил(а).			
В случае подписания настоящего Заявления Представителем Клиента, все вышеуказанные заявления и заверения считаются сделанными Клиентом в лице своего Представителя.			
Клиент _____ / _____		«__» _____ 20__ г.	
<i>Подпись</i>		<i>Ф.И.О. полностью Клиента Представителя</i>	
ОТМЕТКИ БАНКА			
Заявление принял, проверил и подтверждаю.			
Счет № _____ открыт _____, Заявлению присвоен № _____			
Сотрудник (действующий на основании доверенности № _____ от «__» _____ 20__ г.)			
_____		«__» _____ 20__ г.	
<i>Должность, Ф.И.О. полностью</i>		<i>Подпись</i>	
Наименование подразделения Банка: _____			
Реквизиты подразделения Банка: _____			
Адрес подразделения Банка: _____			
Телефон подразделения Банка: _____			
Контакт-центр Банка: 8(800)100-33-22 (круглосуточно, звонок по России бесплатный), +7(495)729-55-55.			

Приложение к Анкете-Заявлению на заключение Договора комплексного банковского обслуживания физического лица

Банк СОЮЗ (акционерное общество)

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ ВКЛАДА В БАНКЕ СОЮЗ (АО) № _____			
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ КЛИЕНТА			
ФАМИЛИЯ			
ИМЯ			
ОТЧЕСТВО			
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (заполняется Представителем)			
ФАМИЛИЯ		ДАТА РОЖДЕНИЯ	
ИМЯ		МЕСТО РОЖДЕНИЯ*	
ОТЧЕСТВО		ГРАЖДАНСТВО*	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ			
СЕРИЯ, НОМЕР		ДАТА ВЫДАЧИ	
КЕМ ВЫДАН			
КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ (при наличии)	ИНН (при наличии)		
ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ДЕЙСТВУЕТ НА ОСНОВАНИИ: указать номер и дату выдачи доверенности/иного документа			
*В случае если в данных полях указано отношение Клиента к США, заполните анкету физического лица - гражданина или резидента США.			
Я, нижеподписавшийся, данные которого(ой) указаны выше в разделе «Персональные данные клиента», настоящим предлагаю (делаю оферту) Банку СОЮЗ (АО) (далее – Банк) открыть мне Счет вклада и принять во Вклад денежные средства в соответствии со следующими условиями:			
ВИД ВКЛАДА	указывается наименование вклада		
ВАЛЮТА ВКЛАДА	указывается наименование валюты вклада (рубли РФ, доллары США, евро, т.д.)		
ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ СУММА ВКЛАДА	указывается сумма вклада цифрами и в скобках прописью (1000 (Одна тысяча))		
СРОК ВКЛАДА (дней)	указывается срок вклада в днях (181 день)		
ДАТА ОКОНЧАНИЯ СРОКА ВКЛАДА	указывается дата окончания срока вклада (25 сентября 2015 года)		
СТАВКА (процентов годовых)	указывается процентная ставка по вкладу (5%)		
ПЕРИОДИЧНОСТЬ ВЫПЛАТЫ ПРОЦЕНТОВ ПО ВКЛАДУ	(в конце срока/ежемесячно/ежеквартально)		
ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ ПРОЦЕНТОВ ПО ВКЛАДУ	(причисляются к сумме вклада/на счет № _____ / на счет банковской карты № _____)		
НАЧИСЛЕНИЕ ПРОЦЕНТОВ ПРИ ДОСРОЧНОМ ВОСТРЕБОВАНИИ ВКЛАДА	(по ставке вклада «до востребования»)		
ПРИХОДНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПО ВКЛАДУ	(предусмотрены/не предусмотрены)		
МИНИМАЛЬНАЯ СУММА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЗНОСА ПО ВКЛАДУ	указывается минимальная сумма дополнительного взноса цифрами и прописью		
РАСХОДНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПО ВКЛАДУ	(предусмотрены/не предусмотрены)		
НЕСНИЖАЕМЫЙ ОСТАТОК ПО ВКЛАДУ	(не установлен/указывается сумма неснижаемого остатка цифрами и прописью)		
ПЕРЕЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА ВКЛАДА	(предусмотрено/не производится)		
ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ ВКЛАДА	(на счет № _____ / на счет банковской карты № _____)		
Термины и определения, используемые в настоящем Заявлении на открытие вклада, соответствуют терминам и определениям в Общих условиях.			
Акцептом оферты из настоящего Заявления на открытие вклада является открытие Банком Счета вклада и зачисление на него Вклада. Банк вправе отказать в акцепте оферты из настоящего Заявления на открытие вклада без объяснения причин.			
С Общими условиями, включая Условия размещения вкладов и Тарифами, являющимися неотъемлемой частью настоящих Условий Вклада, я ознакомлен(а), понимаю и полностью согласен(на) и обязуюсь их соблюдать. Все положения Общих условий разъяснены мне в полном объеме, включая Тарифы, и порядок внесения в Общие условия и Тарифы изменений и дополнений. Указанные документы получил(а).			
В случае подписания настоящего Заявления Представителем Клиента, все вышеуказанные заявления и заверения считаются сделанными Клиентом в лице своего Представителя.			
Клиент _____ / _____			«__» _____ 20__ г.
<i>Подпись</i>	<i>Ф.И.О. полностью Клиента/Представителя</i>		
ОТМЕТКИ БАНКА			

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ БАНКА СОЮЗ (АО) № _____			
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ КЛИЕНТА			
ФАМИЛИЯ			
ИМЯ			
ОТЧЕСТВО			
ИМЯ, ФАМИЛИЯ как в загранпаспорте (не более 20 символов, включая пробелы)			
КОДОВОЕ СЛОВО на русском языке (например, девичья фамилия матери) (используется как пароль при получении информации по Карте)			
тел.(моб.)	тел. (дом.)	E-mail	
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (заполняется Представителем)			
ФАМИЛИЯ	ДАТА РОЖДЕНИЯ		
ИМЯ	МЕСТО РОЖДЕНИЯ*		
ОТЧЕСТВО	ГРАЖДАНСТВО*		
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ			
СЕРИЯ, НОМЕР	ДАТА ВЫДАЧИ		
КЕМ ВЫДАН			
КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ (при наличии)	ИНН (при наличии)		
ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ДЕЙСТВУЕТ НА ОСНОВАНИИ: указать номер и дату выдачи доверенности/иного документа			
*В случае если в данных полях указано отношение Клиента к США, заполните анкету физического лица – гражданина или резидента США.			
Я, нижеподписавшийся, данные которого(ой) указаны выше в разделе «Персональные данные клиента», <input type="checkbox"/> предлагаю (делаю оферту) Банку СОЮЗ (АО) (далее — Банк) открыть на мое имя банковский счет (далее — Счет карты), предоставить международную банковскую карту Банка СОЮЗ (АО) (далее — Карта) для осуществления операций по Счету карты и осуществлять обслуживание Карты в соответствии с правилами Банка и действующим законодательством Российской Федерации, в соответствии со следующими условиями: Тип Карты: <input type="checkbox"/> VISA Classic <input type="checkbox"/> VISA Gold <input type="checkbox"/> VISA Platinum <input type="checkbox"/> MasterCard Standard <input type="checkbox"/> MasterCard Gold <input type="checkbox"/> MasterCard Platinum <input type="checkbox"/> VISA Classic Unembossed <input type="checkbox"/> MasterCard Standard Unembossed <input type="checkbox"/> MasterCard Gold Unembossed <input type="checkbox"/> Visa Gold Unembossed <input type="checkbox"/> Срочный выпуск Карты <input type="checkbox"/> Индивидуальный дизайн <input type="checkbox"/> Доходная карта <input type="checkbox"/> _____ наименование специальной программы Валюта Счета карты: <input type="checkbox"/> рубли РФ <input type="checkbox"/> доллары США <input type="checkbox"/> евро			
<input type="checkbox"/> предлагаю (делаю оферту) Банку перевыпустить Карту к ранее открытому Счету карты и осуществлять обслуживание Карты в соответствии с правилами Банка и действующим законодательством Российской Федерации. Настоящим я заявляю, что Счет карты открывается мной и/или Карта оформляется/перевыпускается мной не для целей получения на такой счет и/или не для целей осуществления операций с выплатами за счет средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации и государственных внебюджетных фондов (далее — Бюджетные выплаты). Я понимаю и полностью согласен(на), что: – для целей осуществления операций с Бюджетными выплатами с использованием банковской карты может быть использована только банковская карта МИР, – к счету, на который будут зачисляться Бюджетные выплаты, может быть оформлена только банковская карта МИР. Настоящим предлагаю (делаю оферту) Банку в случае поступления на Счет карты Бюджетных выплат открыть на мое имя текущий банковский счет (далее — Счет) и осуществлять его ведение в соответствии с Общими условиями комплексного банковского обслуживания физических лиц Банка СОЮЗ (АО), включая Условия открытия и ведения текущих счетов, Тарифами Банка СОЮЗ (АО), (при необходимости выбрать один из вариантов) <input type="checkbox"/> и предоставить дебетовую неименную карту МИР для осуществления операций по Счету и осуществлять обслуживание Карты в соответствии с правилами Банка и действующим законодательством Российской Федерации, <input type="checkbox"/> и предоставить дебетовую именную карту МИР для осуществления операций по Счету и осуществлять обслуживание Карты в соответствии с правилами Банка и действующим законодательством Российской Федерации, Настоящим поручаю Банку в случае поступления на Счет карты Бюджетных выплат осуществить перевод денежных средств в сумме поступивших Бюджетных выплат на Счет без моих дополнительных распоряжений.			
Я, нижеподписавшийся, данные которого(ой) указаны выше в разделе «Персональные данные клиента», <input type="checkbox"/> предлагаю (делаю оферту) Банку СОЮЗ (АО) (далее — Банк) открыть на мое имя банковский счет (далее — Счет карты), предоставить банковскую карту МИР Банка СОЮЗ (АО) (далее — Карта) для осуществления операций по Счету карты и			

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ БАНКА СОЮЗ (АО) № _____									
Персональные данные Держателя Основной карты (далее — Клиент):									
ФАМИЛИЯ									
ИМЯ									
ОТЧЕСТВО									
тел.(моб.)*									
ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ (заполняется Представителем)									
ФАМИЛИЯ		ДАТА РОЖДЕНИЯ							
ИМЯ		МЕСТО РОЖДЕНИЯ*							
ОТЧЕСТВО		ГРАЖДАНСТВО*							
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ									
СЕРИЯ, НОМЕР				ДАТА ВЫДАЧИ					
КЕМ ВЫДАН									
КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ <i>(при наличии)</i>			ИНН** <i>(при наличии)</i>			СНИЛС <i>(при наличии)</i>			
ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ДЕЙСТВУЕТ НА ОСНОВАНИИ: <i>указать номер и дату выдачи доверенности/иного документа</i>									
Персональные данные Держателя Дополнительной карты: <i>(при выпуске Дополнительной карты на имя Клиента раздел не заполняется)</i>									
ФАМИЛИЯ		ДАТА РОЖДЕНИЯ							
ИМЯ		МЕСТО РОЖДЕНИЯ*							
ОТЧЕСТВО		ГРАЖДАНСТВО*							
ИМЯ, ФАМИЛИЯ как в загранпаспорте <i>(не более 20 символов, включая пробелы)</i>									
КОДОВОЕ СЛОВО на русском языке <i>(например, девичья фамилия матери)</i> <i>(используется как пароль при получении информации по Карте)</i>									
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ									
СЕРИЯ, НОМЕР				ДАТА ВЫДАЧИ					
КЕМ ВЫДАН									
КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ <i>(при наличии)</i>				ИНН <i>(при наличии)</i>					
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ*									
ИНДЕКС		СТРАНА			РЕГИОН				
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ				УЛИЦА					
ДОМ		КОРПУС		СТРОЕНИЕ		КВАРТИРА			
АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ* <i>(если совпадает с адресом регистрации – не заполняется)</i>									
ИНДЕКС		СТРАНА			РЕГИОН				
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ				УЛИЦА					
ДОМ		КОРПУС		СТРОЕНИЕ		КВАРТИРА			
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС* <input type="checkbox"/> совпадает с адресом регистрации <input type="checkbox"/> совпадает с адресом фактического проживания <i>(если совпадает с адресом регистрации или адресом фактического проживания – не заполняется)</i>									
ИНДЕКС		СТРАНА			РЕГИОН				
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ				УЛИЦА					
ДОМ		КОРПУС		СТРОЕНИЕ		КВАРТИРА			
тел. (моб.)*		тел. (дом.)*		E-mail		Адрес интернет сайта <i>(при наличии)</i>			
Данные миграционной карты:				СЕРИЯ, НОМЕР					
Дата начала срока пребывания				Дата окончания срока пребывания					
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ:									
ВИД ДОКУМЕНТА				СЕРИЯ, НОМЕР					
Дата начала срока действия права пребывания (проживания)				Дата окончания срока действия права пребывания (проживания)					
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ДЕРЖАТЕЛЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КАРТЫ <i>(При выпуске Дополнительной карты на имя Клиента раздел не заполняется)</i>									

Держатель Дополнительной карты или кто-либо из его близких родственников является иностранным публичным должностным лицом (далее – ИПДЛ)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА, является ИПДЛ Если «ДА» - указывается: Должность: _____ Наименование и адрес работодателя: _____ <input type="checkbox"/> ДА, родственник ИПДЛ, Если «ДА» - указывается: Степень родства либо статус (супруг/супруга): _____ ФИО, дата рождения родственника _____
Держатель Дополнительной карты или кто-либо из его близких родственников является должностным лицом публичной международной организации - МПДЛ?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА, является МПДЛ Если «ДА» - указывается: Должность: _____ Наименование и адрес работодателя: _____ <input type="checkbox"/> ДА, родственник МПДЛ, Если «ДА» - указывается: Степень родства либо статус (супруг/супруга): _____ ФИО, дата рождения родственника _____
Является ли Держатель дополнительной карты или кто-либо из его близких родственников является лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ или иную должность в органах власти или государственной компании (РПДЛ)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА, является РПДЛ Если «ДА» - указывается: Должность: _____ Наименование и адрес работодателя: _____ <input type="checkbox"/> ДА, родственник РПДЛ, Если «ДА» - указывается: Степень родства либо статус (супруг/супруга): _____ ФИО, дата рождения родственника _____
При проведении банковских операций и иных сделок действует ли Держатель Дополнительной карты к выгоде третьего лица (выгодоприобретателя)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Если «ДА» - предоставляются сведения в отношении Выгодоприобретателя
Есть ли физическое лицо, которое имеет возможность контролировать действия Держателя Дополнительной карты при совершении операций (бенефициарный владелец)?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Если «ДА» - предоставляются сведения в отношении Бенефициарного владельца
При проведении банковских операций и иных сделок Держатель Дополнительной карты предполагает осуществлять переводы в пользу РПДЛ, ИПДЛ или МПДЛ, либо совершать иные операции в интересах (к выгоде) РПДЛ, ИПДЛ, МПДЛ?	<input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> ДА Если «ДА» указывается ФИО, дата рождения РПДЛ, ИПДЛ, МПДЛ
Цель установления и предполагаемый характер отношений с Банком?	<input type="checkbox"/> Комплексное банковское обслуживание <input type="checkbox"/> Иное (указать) _____
Цели финансово-хозяйственной деятельности Держателя Дополнительной карты?	<input type="checkbox"/> Получение дохода <input type="checkbox"/> Размещение временно свободных средств <input type="checkbox"/> Управление имуществом <input type="checkbox"/> Сбережение (накопление) <input type="checkbox"/> Иное (указать) _____
Финансовое положение Держателя Дополнительной карты?	<input type="checkbox"/> устойчивое <input type="checkbox"/> неустойчивое
Сведения о деловой репутации Держателя Дополнительной карты?	<input type="checkbox"/> удовлетворительная <input type="checkbox"/> неудовлетворительная
Источник происхождения денежных средств и (или) иного имущества. Денежные средства, которые поступают (будут поступать) на счет/вклад, с которыми осуществляются операции (необходимо отметить)	
<input type="checkbox"/> работа по найму <input type="checkbox"/> гражданско-правовые, хозяйственные договоры (фрилансер, подряд и проч.) (указать) _____ <input type="checkbox"/> социальные выплаты (пенсия, пособия) <input type="checkbox"/> алименты <input type="checkbox"/> доход от участия в хозяйственных обществах <input type="checkbox"/> доход от собственности (сдача имущества в аренду и проч.) (указать) _____	<input type="checkbox"/> договор купли-продажи недвижимого имущества <input type="checkbox"/> договор купли-продажи движимого имущества <input type="checkbox"/> договор кредита, займа <input type="checkbox"/> договор страхования <input type="checkbox"/> договор дарения <input type="checkbox"/> выигрыш в лотерею и иных играх <input type="checkbox"/> сбережения (накопления) <input type="checkbox"/> наследство <input type="checkbox"/> иное (указать) _____
БАНК при обслуживании Держателя Дополнительной карты вправе запросить дополнительные документы и сведения, подтверждающие источники происхождения денежных средств и (или) иного имущества.	
Налоговым резидентом каких государств Вы являетесь? (указать через запятую все государства)	
Укажите причины отсутствия у Вас налогового резидентства в государстве регистрации и/или фактического проживания (заполняется в случае, если в вышеуказанном поле указана страна, отличная от страны регистрации и/или фактического проживания)	
Держатель Дополнительной карты является гражданином или резидентом США* (включая второе гражданство, владение GREEN CARD, пребывание более 183 дней в течение календарного года (также клиент является резидентом США, если клиент провел в США по крайней мере 31 день в течение календарного года и, одновременно, 183 и более дня за последние 3 года вычисляемые по формуле: количество дней нахождения в США в течение года + 1/3 × количество дней нахождения в США в течение предыдущего года + 1/6 × количество дней нахождения в США в течение позапрошлого года)	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
*В случае, если в данных полях указано отношение Держателя Дополнительной карты к США, заполните анкету физического лица в целях FATCA. ** Либо аналогичный идентификатор в соответствии с законодательством страны налогового резидента.	
Я, Клиент, нижеподписавшийся, данные которого(ой) указаны выше в разделе «Персональные данные Держателя Основной карты», настоящим предлагаю (делаю оферту) Банку СОЮЗ (АО) (далее — Банк), в рамках которой прошу предоставить Дополнительную карту Держателю Дополнительной карты, указанному в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты, а также осуществлять обслуживание Дополнительной карты в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и со следующими условиями: Прошу предоставить Дополнительную карту к моему Счету карты № _____ от «___» _____ 20__ г.) Настоящим доверяю Держателю Дополнительной карты осуществлять расчеты по операциям с использованием Дополнительной карты по моему Счету карты <input type="checkbox"/> (отметить при необходимости) Прошу установить по Дополнительной карте месячный лимит расхода денежных средств в размере: _____ (_____)	
<input type="checkbox"/> Прошу предоставить международную Дополнительную карту (нужное отметить): <input type="checkbox"/> VISA Classic <input type="checkbox"/> VISA Gold <input type="checkbox"/> VISA Platinum	

- MasterCard Standard MasterCard Gold MasterCard Platinum
 VISA Classic Unembossed MasterCard Standard Unembossed MasterCard Gold Unembossed Visa Gold Unembossed

- Срочный выпуск карты Индивидуальный дизайн Доходная карта _____
наименование специальной программы

Настоящим я, Клиент, заявляю, что Счет карты открыт мной и/или Дополнительная карта оформляется мной не для целей получения на такой счет и/или не для целей осуществления операций с использованием Дополнительной карты с выплатами за счет средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации и государственных внебюджетных фондов (далее — Бюджетные выплаты).

Я, Клиент, понимаю и полностью согласен(на), что:

– для целей осуществления операций с Бюджетными выплатами с использованием банковской карты может быть использована только банковская карта МИР,

– к счету, на который будут зачисляться Бюджетные выплаты, может быть оформлена только банковская карта МИР.

Прошу предоставить Дополнительную карту МИР (нужное отметить):

Дебетовая неименная карта МИР Дебетовая именная карта МИР

Срочный выпуск карты

Прошу подключить услугу «SMS - информирование» к номеру мобильного телефона, указанному в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты в разделе «Персональные данные Держателя Основной карты».

Я, Клиент, ознакомлен(а), понимаю, полностью согласен(на) с нижеследующим:

– Дополнительная карта предоставляется на основании настоящего Заявления на предоставление дополнительной карты после оплаты комиссии за выпуск и обслуживание Дополнительной карты в соответствии с Тарифами. О выпуске Дополнительной карты Банк уведомляет SMS-сообщением на номер мобильного телефона, указанный в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты в разделе «Персональные данные Держателя Основной карты»;

– я обязуюсь сообщать Банку об изменениях сведений, указанных в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты в срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента внесения соответствующих сведений.

Я являюсь абонентом номера мобильного телефона, указанного в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты в разделе «Персональные данные держателя Основной карты».

В случае подписания настоящего Заявления Представителем Клиента, все вышеуказанные заявления и заверения считаются сделанными Клиентом в лице своего Представителя.

Я, Клиент, ознакомлен(а), понимаю, полностью согласен(а) с Общими условиями, Условиями предоставления и обслуживания банковских карт, Тарифами, являющимися неотъемлемой частью настоящих Условий Карты.

Термины и определения, используемые в настоящем Заявлении, соответствуют терминам и определениям в Общих условиях.

Я, Держатель Дополнительной карты, ознакомлен(а), понимаю, полностью согласен(на) с нижеследующим:

• На получение рассылки в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (в том числе Федеральным законом «О связи»).

• Банк вправе информировать меня по номеру телефона и адресу, указанному в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты, а также по прочим контактными данным, посредством телефонного извещения, SMS-сообщений, письменных уведомлений о продуктах и услугах, предоставляемых Банком.

• Я являюсь абонентом номера мобильного телефона, указанного в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты в разделе «Персональные данные Держателя Дополнительной карты».

В целях информирования меня Банком с использованием телефонной, почтовой и иных видов связи о банковских продуктах и услугах, предоставляемых Банком и / или компаниями Банка, до момента отзыва мною права Банка на обработку моих персональных данных - я по добровольному согласию предоставляю Банку право на обработку моих персональных данных (включая, но не ограничиваясь, такие действия как: сбор, систематизация, накопление, хранение, запись на электронные носители, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, распространение, в том числе передача, за исключением ознакомления с персональными данными неограниченного круга лиц, блокирование, уничтожение). Персональные данные, на которые распространяется право Банка на обработку, включают: фамилию, имя, отчество, дату и место рождения, адрес, семейное, социальное положение, образование, профессию, реквизиты документа, удостоверяющего личность (в том числе номер, дата выдачи, орган выдавший), его изображение (сделанное на фото и видео аппаратуру) и любую иную информацию, доступную либо известную Банку.

Дата и подпись Клиента и Держателя Дополнительной карты

Достоверность информации, а также волеизъявление, изложенные в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты, подтверждаю.

С Общими условиями, включая Условия предоставления и обслуживания банковских карт, являющимися неотъемлемой частью настоящего Заявления на предоставление дополнительной карты, и Тарифами я ознакомлен(на), понимаю, полностью согласен(на) и обязуюсь их соблюдать. Тарифы, а также все положения Общих условий разъяснены мне в полном объеме, включая порядок внесения изменений и дополнений в Общие условия и Тарифы. Указанные документы получил(а).

В случае подписания настоящего Заявления Представителем Клиента, все вышеуказанные заявления и заверения считаются сделанными Клиентом в лице своего Представителя. Достоверность информации, а также волеизъявление, изложенные в настоящем Заявлении на предоставление дополнительной карты, подтверждаю.

Клиент _____ / _____ «__» _____ 20__ г.
Подпись Ф.И.О. полностью Клиента/Представителя

Держатель Дополнительной карты _____ / _____ «__» _____ 20__ г.
Подпись Ф.И.О. полностью Клиента/Представителя

ОТМЕТКИ БАНКА

Заявление принял, проверил и подтверждаю:

Сотрудник (действующий на основании доверенности № _____ от «__» _____ 20__ г.)

_____ «__» _____ 20__ г.
Должность, Ф.И.О. полностью Подпись

Наименование подразделения Банка: _____

Реквизиты подразделения Банка: _____

