

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ ОАО АКБ «АВАНГАРД»

АКЦИОНЕРНЫЙ КОММЕРЧЕСКИЙ
БАНК АВАНГАРД
ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
115035, г. Москва, ул. Садовническая, д. 12, стр. 1

КРЕДИТНАЯ КАРТА РАСЧЕТНАЯ КАРТА

ФАКУЛЬТЕТ **ГОД ОКОНЧАНИЯ МФТИ**

ПРОШУ ВЫПУСТИТЬ МНЕ КАРТУ

MasterCard Standard МФТИ MasterCard Gold МФТИ

НОВУЮ к новому Картсчету в: рублях долларах США евро к Картсчету №

ПЕРЕВЫПУСТИТЬ КАРТУ № с новым сроком действия со старым сроком действия

в связи с повреждением карты утратой карты окончанием срока действия утратой ПИНа иное

ИНФОРМИРОВАНИЕ

SMS НАПРАВЛЯТЬ о проводимых операциях по карте и доступном балансе

на мобильный телефон (только стандарта GSM) ()

Оператор (указать) Билайн МТС Мегафон Иной

НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ (если имеется)

КОДОВОЕ СЛОВО В ЛАТИНСКОЙ ТРАНСЛИТЕРАЦИИ (девичья фамилия матери или иное слово)

ИМЯ И ФАМИЛИЯ В ЛАТИНСКОЙ ТРАНСЛИТЕРАЦИИ (в соответствии с заграничным паспортом)

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

ФАМИЛИЯ											
ИМЯ											
ОТЧЕСТВО											
Дата рождения	день		месяц		год		Пол	<input type="checkbox"/> муж.	<input type="checkbox"/> жен.		
Гражданство	<input type="checkbox"/> Россия		<input type="checkbox"/> иное (указать)								
Место рождения	Государство										
Населенный пункт											

ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ

Паспорт Удостоверение личности офицера Иное

Серия		Номер		Код подр.	
Кем выдан					
Когда выдан	день		месяц		год

МЕНЯЛИСЬ ЛИ ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО

нет да (указать)

АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА

ИНДЕКС		Край/обл./р-н	
Город/Нас. пункт			
Улица			
Дом	Корпус		Квартира
Телефон	(<input type="text"/>)		
Срок регистрации по указанному адресу:	<input type="checkbox"/> до 1 года <input type="checkbox"/> от 1 года до 5 лет <input type="checkbox"/> свыше 5 лет		

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Мобильный телефон	(<input type="text"/>)
Электронная почта	<input type="text"/>

ИНН (если имеется)

АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ ПО ПРЕДЫДУЩЕМУ МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА
Заполняется в случае, если Вы зарегистрированы по указанному адресу менее 5 лет.

ИНДЕКС		Край/обл./р-н	
Город/Нас. пункт			
Улица			
Дом	Корпус		Квартира
Телефон	(<input type="text"/>)		

АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ

ИНДЕКС		Край/обл./р-н	
Город/Нас. пункт			
Улица			
Дом	Корпус		Квартира
Телефон	(<input type="text"/>)		
Срок проживания по указанному адресу:	<input type="checkbox"/> до 1 года <input type="checkbox"/> от 1 года до 5 лет <input type="checkbox"/> свыше 5 лет		
Тип собственности жилья:	<input type="checkbox"/> муниципальная собственность <input type="checkbox"/> собственность (долевая)		
<input type="checkbox"/> аренда <input type="checkbox"/> иное	<input type="text"/>		

ВНИМАНИЕ! ЗАЯВЛЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ, ЧЕТКИМ РАЗБОРЧИВЫМ ПОЧЕРКОМ. ВСЕ ПОЛЯ ЗАЯВЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ЗАПОЛНЕНЫ



ДАННЫЕ О СЕМЬЕ				
СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ				
<input type="checkbox"/> женат/ замужем	<input type="checkbox"/> гражданский брак	<input type="checkbox"/> холост/ не замужем	<input type="checkbox"/> разведен (-на)	<input type="checkbox"/> вдовец/ вдова
КОЛИЧЕСТВО ДЕТЕЙ <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> один <input type="checkbox"/> два <input type="checkbox"/> три <input type="checkbox"/> более трех (указать) _____				
ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ <input type="checkbox"/> до 1 года <input type="checkbox"/> 1-7 лет <input type="checkbox"/> 7-18 лет <input type="checkbox"/> старше 18 лет				

ОБРАЗОВАНИЕ И СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС				
<input type="checkbox"/> начальное	<input type="checkbox"/> среднее (в т.ч. специальное)	<input type="checkbox"/> высшее	<input type="checkbox"/> два высших	<input type="checkbox"/> уч. степень
<input type="checkbox"/> работаю	<input type="checkbox"/> учусь	<input type="checkbox"/> пенсионер	<input type="checkbox"/> не работаю	

АВТОТРАНСПОРТ В СОБСТВЕННОСТИ				
МАРКА				
Год выпуска		Гос. номер		
<input type="checkbox"/> наследство/дар <input type="checkbox"/> покупка нового автомобиля <input type="checkbox"/> покупка автомобиля с пробегом				
МАРКА				
Год выпуска		Гос. номер		
<input type="checkbox"/> наследство/дар <input type="checkbox"/> покупка нового автомобиля <input type="checkbox"/> покупка автомобиля с пробегом				

ДАННЫЕ О ДОХОДЕ	
ВАШ ПЕРСОНАЛЬНЫЙ СРЕДНЕМЕСЯЧНЫЙ ДОХОД	<input type="text"/> руб.

ДАННЫЕ О РАБОТЕ									
НАЗВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ _____									
ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС		Индекс	Край/область/район						
Город				Улица	Дом	Корпус/строение	№ офиса		
ТИП ОРГАНИЗАЦИИ: <input type="checkbox"/> Государственная <input type="checkbox"/> Коммерческая <input type="checkbox"/> Интернет-сайт _____									
ФАКТИЧЕСКИЙ АДРЕС		Индекс	Край/область/район						
Город				Улица	Дом	Корпус/строение	№ офиса		
Телефон				Факс	Электронная почта				
ЗАНИМАЕМАЯ ДОЛЖНОСТЬ НА ДАННЫЙ МОМЕНТ _____									
ВРЕМЯ СУЩЕСТВОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ: <input type="checkbox"/> менее года <input type="checkbox"/> 1-3 года <input type="checkbox"/> 3-5 лет <input type="checkbox"/> более 5 лет									
КОЛИЧЕСТВО СОТРУДНИКОВ: <input type="checkbox"/> менее 10 человек <input type="checkbox"/> 10-20 человек <input type="checkbox"/> 20-50 человек <input type="checkbox"/> 50-100 человек <input type="checkbox"/> свыше 100 человек									
ВРЕМЯ РАБОТЫ НА ЭТОМ НАПРАВЛЕНИИ: <input type="checkbox"/> до 3-х лет <input type="checkbox"/> 3-5 лет <input type="checkbox"/> свыше 5 лет									
ВРЕМЯ РАБОТЫ В ДАННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ: <input type="checkbox"/> до 3-х месяцев <input type="checkbox"/> от 3 мес. до 1 года <input type="checkbox"/> 1-3 года <input type="checkbox"/> 3-5 лет <input type="checkbox"/> свыше 5 лет									
ОТКУДА ВЫ УЗНАЛИ О КРЕДИТНЫХ КАРТАХ БАНКА «АВАНГАРД»? <input type="checkbox"/> являюсь клиентом Банка <input type="checkbox"/> реклама на радио <input type="checkbox"/> офисы «АВАНГАРД-ЭКСПРЕСС» <input type="checkbox"/> периодические издания <input type="checkbox"/> знакомые <input type="checkbox"/> наружная реклама <input type="checkbox"/> интернет <input type="checkbox"/> иное <input type="text"/>									

<input type="checkbox"/> Прошу выпустить мне международную карту Priority Pass (только для держателей карт MasterCard Gold МФТИ)
--

Являетесь ли вы иностранным публичным должностным лицом (при ответе на вопрос пользуетесь информацией о категориях лиц, относящихся к публичным должностным лицам, размещенной на стендах)	<input type="checkbox"/> нет	<input type="checkbox"/> да (если Вы ответили «Да», Вам необходимо заполнить дополнительную Анкету)
--	------------------------------	---

Достоверность сведений, указанных в настоящем Заявлении, подтверждаю. Согласен (-на) с тем, что Банк или его представители имеют право проверить содержащиеся в настоящем Заявлении сведения.

Согласен (-на) с тем, что Банк вправе дополнительно использовать данные, в том числе персональные данные, указанные в настоящем Заявлении, для принятия решения о заключении Договора, отправки мне сообщений, рекламных и информационных материалов в течение 3 лет до отзыва мною настоящего согласия путем личной подачи письменного заявления в офис банка.

Согласен (на) на обработку данных, в том числе персональных данных, указанных в настоящем Заявлении, автоматизировано и вручную.

Настоящим даю свое согласие на получение Банком в соответствии с Федеральным законом от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях» кредитных отчетов по моим кредитным историям, хранящимся в бюро кредитных историй. В случае получения Банком кредитного отчета, содержащего сведения о кредитной истории, определенные вышеуказанным Законом, и принятия положительного решения по настоящему Заявлению, настоящим прошу Банк направлять мою кредитную историю в бюро кредитных историй в соответствии с вышеуказанным Законом.

С «Условиями выпуска кредитной банковской карты ОАО АКБ «АВАНГАРД» и Тарифами ознакомлен (-на) и согласен (-на).

Изменение Условий и Тарифов осуществляется в порядке, установленном Условиями выпуска кредитной банковской карты ОАО АКБ «АВАНГАРД».

_____/_____
(подпись) (Фамилия Имя Отчество полностью, прописью) « _____ » _____ 201_ г.

ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ						
ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО				ОФИС БАНКА		СОТРУДНИК
ДАТА	день	месяц	год	ID ЗАЯВЛЕНИЯ		

ПРИМЕЧАНИЕ

КРЕДИТНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА					
ПОЛЬЗУЕТЕСЬ ЛИ ВЫ КРЕДИТАМИ? <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да					
Дата выдачи	месяц	год	Дата погашения	месяц	год
Организация - кредитор _____					
Сумма ежемесячных выплат				валюта	
Дата выдачи	месяц	год	Дата погашения	месяц	год
Организация - кредитор _____					
Сумма ежемесячных выплат				валюта	
Дата выдачи	месяц	год	Дата погашения	месяц	год
Организация - кредитор _____					
Сумма ежемесячных выплат				валюта	
ЕСТЬ ЛИ У ВАС КРЕДИТНЫЕ КАРТЫ? <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да					
Банк-эмитент _____					
Срок действия карты	месяц	год	Кредитный лимит	размер	валюта
Банк-эмитент _____					
Срок действия карты	месяц	год	Кредитный лимит	размер	валюта
Банк-эмитент _____					
Срок действия карты	месяц	год	Кредитный лимит	размер	валюта