

# ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ ОАО АКБ «АВАНГАРД»

<input checked="" type="checkbox"/> КРЕДИТНАЯ КАРТА	<input type="checkbox"/> РАСЧЕТНАЯ КАРТА	офис получения карты
---	--	----------------------

## ПРОШУ ВЫПУСТИТЬ МНЕ КАРТУ

MasterCard World Signia

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 \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**ИНФОРМИРОВАНИЕ**

прошу подключить БАЗОВЫЙ ПАКЕТ SMS-ИНФОРМИРОВАНИЯ на мобильный телефон (только стандарта GSM) ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

**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	_____

**МЕНЯЛИСЬ ЛИ ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО**

нет  да (указать) \_\_\_\_\_

**АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА**

ИНДЕКС	_____	Край/обл./р-н	_____
Город/Нас. пункт	_____		
Улица	_____		
Дом	Корпус/строение	Квартира	_____
Телефон	( _____ ) _____		
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		

**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	( _____ ) _____		

Прошу выпустить мне международную карту Priority Pass и международную карту IAPA

**Являетесь ли вы иностранным публичным должностным лицом** (при ответе на вопрос пользуйтесь информацией о категориях лиц, относящихся к публичным должностным лицам, размещенной на стендах)  нет  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. С даты подачи настоящего Заявления я даю свое согласие на получение ОАО АКБ «АВАНГАРД» информации об основной части моей кредитной истории, хранящейся в бюро кредитных историй. 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».

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_г.  
(подпись) (Фамилия Имя Отчество полностью, прописью)

## ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО				ОФИС БАНКА		СОТРУДНИК	_____
ДАТА	день	месяц	год	ID ЗАЯВЛЕНИЯ	_____		

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

