

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫПУСК КОРПОРАТИВНОЙ ПЛАТЕЖНОЙ КАРТЫ VISA Business АКБ «ТРАНССТРОЙБАНК» (АО)

Данные организации:

(Наименование организации на русском языке)

Индекс

(Адрес организации)

ОГРН: _____ ИНН: _____

Сокращенное наименование на англ. языке/транслитерации (16 знаков): _____

Телефон (рабочий): +7 (_____) _____ - _____ - _____, далее – Организация, в соответствии с Договором об

использовании корпоративной банковской карты № _____ от _____ просит выпустить карту/карты:

Заказывается карта:	Валюта счета карты:	Режим обслуживания
<input type="checkbox"/> VISA Business <input type="checkbox"/> VISA Business Moment Card	<input type="checkbox"/> Рубли <input type="checkbox"/> Доллары США <input type="checkbox"/> Евро	A. Расчетная (доступны все операции по карте) B. Корпоративный водитель (запрещены операции снятие наличных) C. Инкассатор-Курьер (запрещены операции оплаты услуг и снятия наличных, разрешено пополнение карточного счета)

Ф.И.О. ДЕРЖАТЕЛЯ КАРТЫ	ЛИМИТ РАСХОДОВАНИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ СО СЧЕТА КАРТЫ В СУТКИ *	ЛИМИТ РАСХОДОВАНИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ СО СЧЕТА КАРТЫ В КАЛЕНДАРНЫЙ МЕСЯЦ *	РЕЖИМ ОБСЛУЖИВАНИЯ (проставьте код Режима обслуживания против каждого Держателя)	СРОЧНОСТЬ (для карт «MOMENT CARD» поле не заполняется)**
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

* В валюте Счета. Для карт типа С – «Инкассатор-Курьер» графа не используется и заполняется прочерком.

** В соответствии с Тарифами, Банком может взиматься дополнительная плата за срочный выпуск карты и/или предоставления карты моментального выпуска: «MOMENT CARD»

Информирование:

Информацию, в т.ч. Выписки прошу: Выдавать при личном обращении в Банк представителю Организации;

Ежемесячно направлять по электронной почте: _____@_____.

1. Прошу Банк АКБ «Трансстройбанк» (АО) («Банк») выпустить корпоративную карту, отмеченную выше.
2. Настоящим сообщаю, что с Тарифами на услуги Банка АКБ «Трансстройбанк» (АО) за выпуск и обслуживание банковских карт, Условиями выпуска, обслуживания и использования корпоративных банковских карт Банка АКБ «Трансстройбанк» (АО) (далее - Условия), ознакомлен, согласен с ними и обязуюсь неукоснительно соблюдать. Условия мною получены, их положения, в т.ч. о праве не предоставлять согласие/отозвать согласие на обработку персональных данных в целях информирования о банковских услугах и продуктах, рекламных акциях, маркетинговых исследованиях, мне разъяснены и понятны.
3. Я уведомлен и согласен с тем, что в случае принятия Банком АКБ «Трансстройбанк» (АО) отрицательного решения о выдаче мне расчетной корпоративной банковской карты Банка АКБ «Трансстройбанк» (АО) не обязано сообщать мне причины отказа и возвращать настоящее Заявление.
4. Достоверность сведений, содержащихся в настоящем Заявлении, подтверждаю.

К настоящему заявлению прилагаю:

- Анкета/Анкеты на получение корпоративной карты VISA Business сотрудником организации.
- Копии следующих страниц документа, удостоверяющего личность сотрудников организации (будущих держателей карты):
 - информация о Ф.И.О. держателя карты и органе, выдавшего документ, удостоверяющий личность держателю карты (2-я и 3-я страница паспорта);
 - информация о месте регистрации держателя карты, все заполненные страницы (5-я - 12-я страницы паспорта).
- _____.

Отметки Клиента (организации):

Расчеты осуществлять со Счета Карты Клиента (Организации): _____

Достоверность сведений, указанных в настоящем Заявлении, подтверждаем.

Руководитель Клиента (Организации) _____ (_____)

подпись

Ф.И.О.

Главный бухгалтер Клиента (Организации) _____ (_____)

подпись

Ф.И.О.

« _____ » _____ 20 ____ г.

М.П.

Дата

Отметки Банка

Заявление принял: _____ / _____ / « _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

Ф.И.О.

дата

АНКЕТА НА ПОЛУЧЕНИЕ КОРПОРАТИВНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЛАТЕЖНОЙ КАРТЫ VISA BUSINESS СОТРУДНИКОМ ОРГАНИЗАЦИИ

ОРГАНИЗАЦИЯ:		ДОГОВОР №		ОТ _____ 20__ Г	
НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ (ЛАТИНИЦЕ) НЕ БОЛЕЕ 16 СИМВОЛОВ:					
ФАМИЛИЯ:			ИМЯ:		
ОТЧЕСТВО:			ПРЕЖНЯЯ ФАМИЛИЯ:		
ДАТА РОЖДЕНИЯ:		ПОЛ:	МЕСТО РОЖДЕНИЯ:		
ИНН (ПРИ НАЛИЧИИ):			СТРАХОВОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЕНСИОННОГО ФОНДА – СНИЛС (ПРИ НАЛИЧИИ):		
ГРАЖДАНСТВО:			ГРАЖДАНСТВО ДРУГОЙ СТРАНЫ:		
ЯВЛЯЕТЕСЬ ЛИ ВЫ ИНОСТРАННЫМ/НАЦИОНАЛЬНЫМ ПУБЛИЧНЫМ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ (ИПДЛ/НПДЛ), РОДСТВЕННИКОМ ИПДЛ/НПДЛ ИЛИ ДЕЙСТВУЕТЕ ОТ ИМЕНИ ИПДЛ/НПДЛ?					<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
ИСТОЧНИКИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ ИЛИ ИНОГО ИМУЩЕСТВА (УКАЗЫВАЕТСЯ В СЛУЧАЕ ЕСЛИ КЛИЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ ИПДЛ/НПДЛ):					
ЯВЛЯЕТЕСЬ ЛИ ВЫ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ПУБЛИЧНЫХ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, А ТАКЖЕ ЛИЦОМ, ЗАМЕЩАЮЩИМ (ЗАНИМАЮЩИМ) ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ДОЛЖНОСТИ РФ, ДОЛЖНОСТИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ, НАЗНАЧЕНИЕ НА КОТОРЫЕ И ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ ПРЕЗИДЕНТОМ РФ ИЛИ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РФ, ДОЛЖНОСТИ В ЦЕНТРАЛЬНОМ БАНКЕ РФ, ГОСУДАРСТВЕННЫХ КОРПОРАЦИЯХ И ИНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, СОЗДАНЫХ РФ НА ОСНОВАНИИ ФЗ, ВКЛЮЧЕННЫЕ В ПЕРЕЧНИ ДОЛЖНОСТЕЙ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПРЕЗИДЕНТОМ РФ?					<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ
ЕСЛИ ДА, ТО УКАЖИТЕ ВАШУ ДОЛЖНОСТЬ В ОРГАНАХ УПРАВЛЕНИЯ И СВЕДЕНИЯ О ДОКУМЕНТЕ, УДОСТОВЕРЯЮЩЕМ ЛИЧНОСТЬ:					

СВЕДЕНИЯ О ДОКУМЕНТЕ, УДОСТОВЕРЯЮЩЕМ ЛИЧНОСТЬ: ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТАХ

ВИД ДОКУМЕНТА:		СЕРИЯ, НОМЕР:	ДАТА ВЫДАЧИ:	СРОК ДЕЙСТВИЯ:	КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ:
КЕМ ВЫДАН:					
ВНИМАНИЕ! ЗАПОЛНЯЕТСЯ ТОЛЬКО ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН (ИЛИ ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА), ДАННЫЕ МИГРАЦИОННОЙ КАРТЫ:					
№ КАРТЫ:		ДАТА НАЧАЛА СРОКА ПРИБЫВАНИЯ:		ДАТА ОКОНЧАНИЯ:	
ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ПРАВО ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА (ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА) НА ПРЕБЫВАНИЕ В РФ (ВИЗА, РАЗРЕШЕНИЯ НА ВРЕМЕННОЕ ПРЕБЫВАНИЕ):					
НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА:			СЕРИЯ:	НОМЕР:	
ДАТА НАЧАЛА СРОКА ПРИБЫВАНИЯ:			ДАТА ОКОНЧАНИЯ СРОКА ПРИБЫВАНИЯ:		
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ:		индекс	область, район, город	дом, корпус, квартира	
		улица			
КОНТАКТНЫЙ, ФАКТИЧЕСКИЙ АДРЕС:		индекс	область, район, город	дом, корпус, квартира	
		улица			

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ВАША ДОЛЖНОСТЬ В ОРГАНИЗАЦИИ:			
МОБ. ТЕЛЕФОН:		КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН:	ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА:

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЭМБОССИРОВАНИЯ (ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ В ЛАТИНСКОЙ ТРАНСКРИПЦИИ, КАК УКАЗАНО В ОЗП И НЕ БОЛЕЕ 16 СИМВОЛОВ):

ВАШЕ ИМЯ:	
ВАША ФАМИЛИЯ:	
КОДОВОЕ СЛОВО ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ДЕРЖАТЕЛЯ	
КОДОВОЕ СЛОВО:	

Заполнив и подписав настоящую Анкету, Держатель понимает и соглашается с тем, что:

- Информация, изложенная в настоящей Анкете и представленная АКБ «Транстройбанк» (АО) (115093, г. Москва, ул. Дубининская, д. 94, Лицензия № 2807 выдана Центральным Банком РФ 26 декабря 2012 г.) (далее - Банк), является полной, точной и достоверной во всех отношениях. Банк имеет право производить любые требуемые, по мнению Банка, проверки любой информации, предоставленной мной в настоящей Анкете. Держатель ознакомлен и согласен с Условиями и Мерами безопасности, рекомендуемыми АКБ «Транстройбанк» (АО) при использовании карт (далее – Условия), а также с Тарифами на обслуживание корпоративных карт (далее – Тарифы) и обязуется их неукоснительно выполнять, а также ознакомлен(а) с порядком внесения изменений и/или дополнений в Условия и Тарифы.
- Подписав настоящую Анкету, Держатель дает согласие Банку на обработку (в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение указанной информации) любой информации о Держателе (в том числе информации о фамилии, имени, отчестве, дате рождения, месте рождения, месте регистрации, месте работы, номере телефона, адресе электронной почты, адресе фактического места жительства Держателя, сведений, характеризующих его биологические и физиологические особенности (фото), а также иной информации, относящейся к персональным данным Держателя) в целях осуществления Держателем, Организацией и Банком прав и обязанностей, установленных заключенным между Банком и Организацией (Клиентом) Договором об использовании корпоративной платежной карты, а также действующим законодательством Российской Федерации, в том числе нормативными документами Банка России. Держатель не возражает против ее автоматизированной или любой иной обработки Банком. Держатель выражает согласие на то, что Банк имеет право предоставлять полностью или частично мои персональные данные третьей стороне в случае: предоставления Банку услуг по хранению клиентских документов, созданию и хранению электронных копий указанных документов; расследования спорных операций; осуществления связи с Держателем и/или Организацией (Клиентом) для предоставления информации в случаях, связанных с осуществлением Банком своих обязанностей, защитой своих прав и законных интересов, в том числе, когда предоставление персональных данных Держателя происходит в соответствии со сложившимися обычаями делового оборота.
- Настоящее согласие действует до наступления последнего из следующих сроков: срока исковой давности по спорам по Договору об использовании корпоративных платежных карт (далее - Договор), срока хранения Договора, установленного нормами действующего законодательства РФ, нормативными документами Банка России, Перечнем типовых документов, образующихся в деятельности госкомитетов, министерств, ведомств и других учреждений, организаций, предприятий, с указанием сроков хранения" утв. Главархивом СССР 15.08.1988 г., а также Приказом Минкультуры РФ от 25.08.2010 № 558 "Об утверждении "Перечня типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения".
- Держатель обязуется незамедлительно уведомлять Банк и Организацию о любых изменениях в информации, предоставленной им в Банк.

Дата заполнения

Подпись Держателя Карты

Анкетные сведения сотрудника и его подпись удостоверяем

**Руководитель Клиента
(Организации)**

Подпись Руководителя

**Главный Бухгалтер Клиента
(Организации)
(при наличии)**

Подпись Главного Бухгалтера

МП Клиента (Организации)

Заполняется сотрудником Банка:

Принята _____ 20__ г.

За Банк:

ДОВЕРЕННОСТЬ № _____

г. _____, « ____ » _____ 20__ года

_____ (наименование Организации, ОГРН, ИНН),
расположен _____ по _____ адресу:
_____, в лице
_____, действующего на основании
_____ (далее – Организация), уполномочивает
_____ (паспорт № _____, выданный

« ____ » _____ 20__ года) получать в АКБ «Трансстройбанк» (АО) (далее- Банк):

- конверты с выписками по Картам;
- Карты и ПИН-конверты для дальнейшей передачи Держателям (сотрудникам Организации);
- иную информацию в рамках Договора об использовании корпоративной платежной карты № _____ от _____, заключенного между Банком и Организацией.

Доверенность действительна по « ____ » _____ 20__ года.

Образец подписи _____ удостоверяю.

Наименование должности
Руководителя Организации

Подпись

(_____)
расшифровка

Наименование должности
Главного бухгалтера

Подпись

(_____)
расшифровка

М.П.