

Заявление на блокировку/разблокировку/перевыпуск/отказ от перевыпуска/ аннулирование корпоративной карты

Наименование юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя (далее – Клиент)		_____ (полное и точное наименование Клиента – юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)	
ИНН Клиента		_____	
Фамилия, Имя, Отчество (далее - Держатель)		_____	
Карта № **** (указать последние четыре цифры номера карты)	_____	Со сроком действия до (месяц /год)	___/____
В соответствии с условиями договора комплексного банковского обслуживания юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, а также физических лиц, занимающихся в установленном законодательством РФ порядке частной практикой, в Акционерном обществе «БКС-Инвестиционный Банк» просим:			
<input type="checkbox"/> Заблокировать Карту			
По причине	<input type="checkbox"/> Утери	<input type="checkbox"/> Кражи	<input type="checkbox"/> Компрометации <input type="checkbox"/> Другое _____
ДАТА ПОТЕРИ, КРАЖИ КАРТЫ	_____	ВРЕМЯ ПОТЕРИ, КРАЖИ КАРТЫ	_____
МЕСТО И ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ПОТЕРИ, КРАЖИ КАРТЫ	_____ страна, город	ВИД ПОСЛЕДНЕЙ ОПЕРАЦИИ	оплата покупки, снятие наличных и т.д.
СУММА ПОСЛЕДНЕЙ ОПЕРАЦИИ	_____	ВАЛЮТА ПОСЛЕДНЕЙ ОПЕРАЦИИ	_____
ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ ОПЕРАЦИИ	_____	ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ ОПЕРАЦИИ	_____
<input type="checkbox"/> Разблокировать Карту			
Причина снятия блокировки с Карты		_____	
<input type="checkbox"/> Перевыпустить Карту		Срочно <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
По причине	<input type="checkbox"/> Утери <input type="checkbox"/> Кражи <input type="checkbox"/> Компрометации <input type="checkbox"/> Порчи <input type="checkbox"/> Утеря ПИН <input type="checkbox"/> Смена ФИО	<input type="checkbox"/> Другое _____	
Изготовленную Карту просим направить в Подразделение Банка		_____	
Изготовленную Карту просим выдать Держателю либо представителю Клиента, действующему на основании надлежащим образом оформленной доверенности			
СМС с информацией о проводимых операциях с использованием Карты просим направлять на телефон сотовой связи Держателя карты		+7 _____	
Данный номер телефона сотовой связи будет использоваться для направления СМС с информацией о проводимых операциях во исполнение требования части 4 статьи 9 Федерального Закона от 27.06.2011 № 161-ФЗ "О национальной платёжной системе", а также СМС-сообщений, содержащих одноразовый код для аутентификации при совершении операций по Карте через Интернет. Настоящим подтверждаем, что ознакомлены и осознаём ответственность и риски, связанные с указанием неактуального/ некорректного номера телефона сотовой связи.			
Имя и Фамилия Держателя для эмbossирования на Карте латинскими буквами (не более 21 символа, включая пробелы)			
_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Не осуществлять перевыпуск Карты		_____	
<input type="checkbox"/> Аннулировать Карту		Карта № **** _____ (указать последние четыре цифры номера карты) со сроком действия до (месяц/год): ___/____ сдана мною и уничтожена в моем присутствии¹	

С Тарифами на услуги АО «БКС Банк» по расчетно-кассовому обслуживанию юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, а также лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, ознакомлен и согласен.

Должность ²	_____	ФИО	_____	Подпись	_____	Дата Печать	«__» _____ 20__ г.
------------------------	-------	-----	-------	---------	-------	-------------	--------------------

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТНИКОМ БАНКА

Подразделение Банка _____

(Наименование подразделения Банка принявшего заявление)

Печать и подписи, указанные в заявлении, соответствуют подписям и печати, указанным в карточке с образцами подписей и оттиска печати Клиента. Документы, необходимые для выпуска Карты проверил.

Заявление принято _____ 201__ . «__» часов «__» минут

ФИО	_____	Подпись	_____
-----	-------	---------	-------

1 Заполняется в случае возврата в Банк аннулируемой карты

2 Если лицо по доверенности - указывается № и дата доверенности