

ЗАЯВЛЕНИЕ
на получение банковских карт ООО КБ «РостФинанс»
и открытие специального карточного счета (СКС)
№ _____ от «__» _____ 20__ г.

ФИО _____

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ

Серия, номер: _____ дата выдачи: _____ код подразделения _____

Кем выдан: _____

Место рождения: _____
Дата рождения: _____ Гражданство: _____

АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ

Индекс: _____ Область, республика, район: _____

Город / населенный пункт: _____ улица: _____

дом: _____ строение, корпус: _____ квартира: _____ телефон по месту регистрации: +7 (_____) _____
код города номер телефона

АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ

Адрес фактического проживания совпадает с адресом регистрации

Индекс: _____ Область, республика, район: _____

Город / населенный пункт: _____ улица: _____

дом: _____ строение, корпус: _____ квартира: _____ телефон по месту проживания: +7 (_____) _____
код города номер телефона

Прошу всю корреспонденцию присылать по адресу (отметить «X» один вариант): Фактического проживания Регистрации

КАНАЛЫ ОПЕРАТИВНОЙ СВЯЗИ

номер мобильного телефона: +7 (_____) _____ адрес электронной почты (e-mail): _____
код номер телефона

	Контрольный вопрос:	Контрольный ответ:
отметить «X» один вариант	<input type="checkbox"/> девичья фамилия матери	_____
	<input type="checkbox"/> имя домашнего любимца	_____
	<input type="checkbox"/> памятная дата (_____ указать чья)	_____
	<input type="checkbox"/> Иное	_____

ИНФОРМАЦИЯ О ЗАНЯТОСТИ

Не имею постоянного места работы Наименование организации: _____

Должность _____

Стаж работы на последнем месте работы: лет ____ месяцев ____ телефон по месту работы: +7 (_____) _____
код города номер телефона

СВЕДЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ВЫПУСКА БАНКОВСКОЙ КАРТЫ ООО КБ «РостФинанс»

Прошу открыть специальный карточный счет (далее – «СКС») и выдать мне банковскую карту/ы: Срочное изготовление карты

Карта	Тариф	Валюта карты
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Новая уникальная карта	
	<input type="checkbox"/> Ваша зарплата	
	<input type="checkbox"/> Ваша зарплата (VIP)	
	<input type="checkbox"/> Цифровая карта	
<input type="checkbox"/> МИР классический	<input type="checkbox"/> Для перечисления заработной платы сотрудникам ООО КБ "РостФинанс"	<input type="checkbox"/> Рубли
<input type="checkbox"/> MasterCard Gold*	<input type="checkbox"/> Комфорт	
<input type="checkbox"/> MasterCard Standard*	<input type="checkbox"/> Оптимум	

*Выпуск осуществляется в соответствии с Тарифом «Уникальная карта»

ИМЯ И ФАМИЛИЯ ЛАТИНИЦЕЙ (КАК ВЫ ХОТИТЕ ВИДЕТЬ НА КАРТЕ)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Заполняется при выпуске персонализированной карты

Настоящим предоставляю ООО КБ «РостФинанс» (далее – Банк):

- право без моего дополнительного согласия производить списание денежных средств, предусмотренных Офертой на получение и использование банковских карт ООО КБ «РостФинанс» (и открытия специального карточного счета) (далее – Оферта), Правилами дистанционного банковского обслуживания физического лица, с СКС, со всех моих счетов в Банке. Настоящее условие считается неотъемлемой частью договорных отношений между мною и Банком, связанных открытием СКС, всех моих счетов в Банке, а также счетов, которые я открою в Банке в будущем;
- поручение на покупку-продажу иностранной валюты в сумме, необходимой для погашения задолженности по СКС, в соответствии с Тарифами Банка.

В случае отсутствия движения денежных средств по СКС в течение трех месяцев с даты истечения срока действия банковской карты / прекращения действия банковской карты / отказа в выпуске банковской карты и при отсутствии на СКС денежных средств (за исключением случая наличия задолженности по СКС) прошу считать договорные отношения расторгнутыми, а СКС закрыть.

Настоящим предоставляю Банку согласие:

- в соответствии с пунктом 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие Обществу с ограниченной ответственностью коммерческому банку «РостФинанс» (ООО КБ «РостФинанс», Банк), расположенному по адресу: 344019, г. Ростов-на-Дону, ул. 1-я Майская, зд. 13а/11а (далее по тексту – «Банк»), в целях предоставления мне банковских услуг, включая, но не ограничиваясь предоставлением мне Банком кредитной карты, информировании меня Банком о продуктах и услугах, внедрения Банком продуктов и услуг, на обработку указанных в настоящем заявлении персональных данных, в том числе на копирование документов, удостоверяющих личность, а также на копирование миграционной карты и/или документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, и других представляемых в Банк документов, т.е. на любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.
- настоящим я подтверждаю, что выражаю свое согласие ООО КБ «РостФинанс» (344019, г. Ростов-на-Дону, ул. 1-я Майская, д. 13а/11а, ОГРН 1022300003021) (далее Банк) на получение всей имеющейся обо мне информации как субъекте кредитной истории из бюро кредитных историй, включенного в государственный реестр бюро кредитных историй в соответствии с ФЗ «О кредитных историях» №218-ФЗ от 30.12.2004г. для целей проверки заявленной информации, указанной в настоящем Заявлении. Данное согласие действует в течение шести месяцев с момента подписания настоящего Заявления, а в случае заключения Кредитного договора - до конца срока его действия.

Код субъекта кредитной истории

- на предоставление мне информации и предложение продуктов и услуг Банка путем направления почтовой корреспонденции по моему адресу, указанному в Заявлении, посредством электронной почты, телефонных обращений, СМС – сообщений. Я ознакомлен(а) с тем, что согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение пяти лет после расторжения договора или получения банковских услуг и может быть отозвано в письменной форме, в случае отзыва согласия на обработку персональных данных Банк вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящим подтверждаю, что:

- ознакомился(-лась) с условиями Оферты и выражаю свое согласие с ними и обязуюсь их выполнять;
- ознакомился(-лась) с Тарифами Банка, которые будут с меня взиматься в случае присоединения к Оферте. Согласен с правом Банка в одностороннем порядке изменять Тарифы, условия Оферты предварительно уведомив меня за 10 (Десять) рабочих дней до даты их введения путем размещения на сайте Банка <https://www.rostfinance.ru>, а также в местах оказания Банком услуг.
- настоящее Заявление является документом, подтверждающим факт присоединения к Оферте ООО КБ «РостФинанс»;
- памятка «О мерах безопасного использования карт» мной получена;
- ознакомился(-лась) с «Правилами Программы лояльности «Бонусы для всех» ООО КБ «РостФинанс», размещенными на сайте www.rostfinance.ru и выражаю желание принять участие в данной программе;
- согласен с использованием технологии 3D Secure, предназначенной для безопасной оплаты картой товаров и услуг в Интернете, при работе с банковской картой;
- согласен на подключение мне услуги «SMS – информирование» о движении денежных средств по СКС. Уведомлен(-а) и согласен (-на) на установление комиссий за пользование услугой «SMS – информирование», предусмотренных Тарифами, а также на списание данных комиссий Банком с любых моих счетов, открытых в Банке. Прошу осуществлять SMS – информирование по номеру мобильного телефона, предоставленному мною в Банк в настоящем заявлении. Ознакомлен(-а) и согласен(-на) с Условиями предоставления услуги «SMS – информирование» для физических лиц в ООО КБ «РостФинанс», а также с порядком внесения в них изменений;
- согласен на получение СМС для работы с технологией 3D Secure, получением ПИН-кода для банковской карты, подключения других сервисов Банка при работе в системе дистанционного банковского обслуживания физических лиц в ООО КБ «РостФинанс». Выписки по СКС прошу предоставлять мне при личном обращении в Банк. Подписанием настоящего заявления присоединяюсь к Правилам дистанционного банковского обслуживания физических лиц в Системе ДБО ООО КБ «РостФинанс» (далее – «Правила»). В случае, если на основании данного заявления я самостоятельно зарегистрируюсь в системе дистанционного банковского обслуживания физических лиц в ООО КБ «РостФинанс», я даю поручение Банку на списание денежных средств с любого моего банковского счета, открытого в ООО КБ «РостФинанс», в случаях и порядке, установленных Правилами и Тарифами Банка. С действующими Правилами на момент подписания настоящего Заявления, порядком внесения в них изменений и дополнений, ознакомлен(а) и согласен(а), обязуюсь их соблюдать.

_____/___/___

ПОДПИСЬ, Ф.И.О. КЛИЕНТА, ДАТА

ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ БАНКА, ПРИНЯВШЕЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

ПОДПИСЬ, Ф.И.О. СОТРУДНИКА БАНКА, ПРИНЯВШЕГО ЗАЯВЛЕНИЕ, ДАТА

М.П.

Номер СКС

Дата открытия

Опросная часть

Подписанием настоящего заявления подтверждаю, что руководствуюсь:	собственными решениями собственными интересами решениями другого лица (бенефициара) интересами другого лица (выгодоприобретателя)																
Подписанием настоящего заявления подтверждаю, что:	не являюсь публичным должностным лицом являюсь публичным должностным лицом (далее- ПДЛ) _____ (место работы, занимаемая должность, адрес работодателя) не являюсь близким родственником ПДЛ являюсь, близким родственником ПДЛ _____ (степень родства, ФИО, место работы и должность ПДЛ, адрес работодателя)																
Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с ООО КБ «РостФинанс»	открытие счета постоянное обслуживание иное (указать) _____																
Сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности	получение прибыли иное (указать) _____																
Сведения о финансовом положении	отсутствуют проблемы с исполнением финансовых обязательств иное (указать) _____																
Сведения о деловой репутации	не являюсь банкротом, не участвую в судебных разбирательствах иное (указать) _____																
Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества клиента	накопления, сбережения иное (указать) _____																
Сведения обо всех налоговых резидентствах (с указанием ИНН – при наличии)	Россия <input type="checkbox"/> ИНН РФ _____ (необязательное поле) Иное <input type="checkbox"/> (заполните, пожалуйста, таблицу ниже. Если у Вас более 2 иностранных налоговых резидентств) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 40%;">Страна налогового резидентства</th> <th style="width: 20%;">ИНН</th> <th style="width: 35%;">Причина отсутствия ИНН</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>В случае отсутствия ИНН укажите в поле «Причина отсутствия ИНН» одну из следующих причин: А – юрисдикция не присваивает ИНН; Б – юрисдикция не присвоила ИНН физическому лицу; В – иное. Если Вы в качестве причин указываете Б или В, то уточните, почему:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tbody> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <input type="checkbox"/> Я не являюсь налоговым резидентом ни в одном государстве		Страна налогового резидентства	ИНН	Причина отсутствия ИНН	1				2				1		2	
	Страна налогового резидентства	ИНН	Причина отсутствия ИНН														
1																	
2																	
1																	
2																	
<i>Имеете ли Вы:</i>																	
<i>паспорт США</i>	<i>ДА</i> <input type="checkbox"/> <i>НЕТ</i> <input type="checkbox"/>																
<i>Разрешение на постоянное пребывание в США (Green Card, I-551 Permanent Resident Card)</i>	<i>ДА</i> <input type="checkbox"/> <i>НЕТ</i> <input type="checkbox"/>																
<i>адреса в США</i>	<i>ДА</i> <input type="checkbox"/> <i>НЕТ</i> <input type="checkbox"/>																
<i>телефон в США</i>	<i>ДА</i> <input type="checkbox"/> <i>НЕТ</i> <input type="checkbox"/>																
<i>Родились ли Вы в США</i>	<i>ДА</i> <input type="checkbox"/> <i>НЕТ</i> <input type="checkbox"/>																
<i>Находились ли Вы в США длительное время в течение последних 3 лет¹</i>	<i>ДА</i> <input type="checkbox"/> <i>НЕТ</i> <input type="checkbox"/>																
<i>Выдавали ли Вы доверенность лицам, проживающим в США</i>	<i>ДА</i> <input type="checkbox"/> <i>НЕТ</i> <input type="checkbox"/>																
Я ЯВЛЯЮСЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США	ДА <input type="checkbox"/> , укажите: номер TIN/SSN/EIN/ATIN/ PTIN _____ НЕТ <input type="checkbox"/>																
<i>Дополнительные вопросы, в случае если вы являетесь налоговым резидентом Российской Федерации</i>																	
<i>В какой стране провели 90 дней и более за предшествующий год</i>																	
<i>В какой стране оплачивали налоги на личный доход и подавали декларацию за предшествующий год</i>																	
<i>Заполняется, в случае если вы являетесь налоговым резидентом/имеете гражданство одной из следующих стран: Объединенные Арабские Эмираты, Антигуа и Барбуда, Барбадос, Бахрейн, Багамы, Кипр, Доминика, Гренада, Черногория, Мальта, Сен-Китс и Невис, Сент-Люсия, Панама, Сейшелы, Острова Теркс и Кайкос, Вануату</i>	<input type="checkbox"/> резидентство приобретено в рамках программы «в обмен на инвестиции» <input type="checkbox"/> резидентство получено по иной причине Если резидентство приобретено в рамках программы «в обмен на инвестиции», укажите дополнительный код страны: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 40%;">Страна налогового резидентства</th> <th style="width: 20%;">ИНН</th> <th style="width: 35%;">Причина отсутствия ИНН</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Страна налогового резидентства	ИНН	Причина отсутствия ИНН	1											
	Страна налогового резидентства	ИНН	Причина отсутствия ИНН														
1																	

¹ минимум 31 день в текущем году и 183 дня в течение трехлетнего периода, который включает текущий год и два предыдущих. Все дни присутствия в текущем году засчитываются целиком, все дни в году перед текущим засчитываются в размере одной третьей каждого дня, все дни два года назад от текущего засчитываются в размере одной шестой каждого дня

Я понимаю, что я несу ответственность за предоставление недостоверных и неполных сведений в соответствии с применимым законодательством.

Я осознаю, что, в случае отказа Клиента от представления в Банк информации о налоговом резидентстве по запросу Банка, связанному с выполнением мероприятий в соответствии с положениями главы 201 Налогового Кодекса РФ, Федерального закона от 17.11.2017 № 340-ФЗ, а также в случае представления неполной информации (например, непредставления идентификационного номера налогоплательщика или его аналога) или заведомо неверной информации, Банк вправе отказать в заключении нового договора с Клиентом или отказать в совершении операций, осуществляемых в пользу или по поручению Клиента по существующему договору или расторгнуть в одностороннем порядке существующий договор в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом.

Я осознаю, что в случае отказа от представления в Банк в течение 30 календарных дней информации, запрашиваемой Банком в целях соблюдения Федерального закона от 28.06.2014 № 173-ФЗ, в соответствии с указанным Федеральным законом Банк имеет право отказать мне в совершении операций по договору, предусматривающему оказание финансовых услуг, и расторгнуть в одностороннем порядке договор, предусматривающий оказание финансовых услуг, в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом.

Я обязуюсь представлять в Банк информацию о любых изменениях сведений, содержащихся в данном документе, в течение 30 дней со дня изменения.

Я понимаю и принимаю тот факт, что представленная информация может быть передана в Уполномоченные органы Российской Федерации (в частности, Федеральную налоговую службу РФ), а также в иностранные налоговые органы в соответствии с условиями межгосударственного соглашения по обмену информацией о финансовых счетах.

_____/____/____

ПОДПИСЬ, Ф.И.О. КЛИЕНТА, ДАТА

ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ БАНКА, ПРИНЯВШЕЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

ПОДПИСЬ, Ф.И.О. СОТРУДНИКА БАНКА, ПРИНЯВШЕГО ЗАЯВЛЕНИЕ, ДАТА

М.П.

СЛУЖЕБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Номер СКС

Дата открытия