

Протокол от 29.11.2018 г. №131

Вводятся в действие с 17.12.2018 г.

Сборник типовых форм документов, применяемых при открытии банковского счета карты (БСК) и/или выпуске платежных (банковских) карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО)

Перечень типовых форм документов, входящих в Сборник:

1. Заявление на открытие БСК и предоставление Основной Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках розничной эмиссии;
2. Заявление на открытие БСК и предоставление первой Основной Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) с возможностью участия в благотворительных программах;
3. Заявление на предоставление Дополнительной Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках розничной эмиссии;
4. Заявление на предоставление Дополнительной Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) с возможностью участия в благотворительных программах;
5. Заявление на предоставление Карты Priority Pass;
6. Заявление на замену Карты Priority Pass;
7. Заявление на перевыпуск Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках розничной эмиссии;
8. Заявление на перевыпуск Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) с возможностью участия в благотворительных программах;
9. Заявление на открытие банковского счета и регистрацию международной расчетной (кредитной) банковской карты Visa - АБ «Девон-Кредит» (ПАО);
10. Заявление на перевыпуск международной расчетной (кредитной) банковской карты Visa - АБ «Девон-Кредит» (ПАО);
11. Заявление на открытие БСК и предоставление Основной Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках Услуги «Зарплатный проект»;
12. Заявление на предоставление Дополнительной Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках Услуги «Зарплатный проект»;
13. Заявление на перевыпуск Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках Услуги «Зарплатный проект».

**Заявление на открытие БСК и предоставление Основной Карты
АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках розничной эмиссии**

Прошу открыть на мое имя банковский счет карты (далее – БСК) и предоставить к нему первую Основную Карту (отметьте знаком V):

- валюта БСК: российские рубли доллары США евро

- тип Основной Карты:

Платежная система Visa International:

- Visa Electron
 Visa Classic
 Visa Gold

- Visa Platinum
 Visa Infinite

Платежная система «Мир»:

- Мир

Специальные условия предоставления Карты:

- _____ (к вкладу / кредиту / иное) Срочная персонализация

Личные данные Клиента

Фамилия: _____ Имя: _____

Отчество: _____ Дата рождения: _____

Пол: м. ж. Место рождения: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Гражданство: _____ Кодовое слово: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Иные документы: _____

СНИЛС (при наличии): _____ ИНН (при наличии): _____

Если изменяли имя и фамилию, то укажите предыдущие: _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Сведения о занятости*

Место работы: _____

Рабочий адрес (включая индекс): _____

Должность: _____ Рабочий телефон: _____

* сведения предоставляются Клиентом при наличии места работы

Дополнительная информация о Клиенте

Являетесь ли Вы публичным должностным лицом (далее - ПДЛ)**? Да Нет

Являетесь ли Вы родственником ПДЛ**?* Да Нет

Являетесь ли вы налоговым резидентом только в РФ***? Да Нет

** ПДЛ - иностранное ПДЛ (физическое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или государственного предприятия), физическое лицо, являющееся должностным лицом публичной международной организации или лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должность в Банке России, государственной корпорации и иной организации, созданной РФ на основании федерального закона, включенной в перечни должностей, определяемые Президентом РФ.

Если Вы ответили «Да», то дополнительно необходимо предъявить документ, подтверждающий статус ПДЛ и/или заполнить документы по форме Банка

*** Если Вы ответили «Нет», то дополнительно необходимо предъявить запрашиваемые Банком документы.

Информация для связи с Клиентом

Мобильный телефон: +7 _____ * Адрес электронной почты (E-mail): _____

* Телефон используется для подключения услуги СМС-лайт

Индекс и адрес проживания (если отличается от адреса места жительства (регистрации)): _____

Телефон по адресу проживания: +7 _____

Адрес для почтовых уведомлений: Адрес места жительства (регистрации) Адрес проживания

Дополнительные услуги и сервисы

1. - Прошу направлять выписки по БСК по адресу электронной почты (E-mail), указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом».

2. - Прошу подключить Услугу SMS-информирование** по предоставляемой первой Основной Карте (по номеру мобильного телефона, указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом»).

**Оплата Услуги SMS-информирование производится в соответствии с Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам. В случае изменения номера мобильного телефона и/или e-mail обязуюсь незамедлительно уведомить Банк о номере телефона (устно или письменно) и/или e-mail (письменно) для направления уведомлений

I. В порядке и на условиях, определенных ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ: Даю согласие АБ «Девон-Кредит» (ПАО), расположенному по адресу: Россия, 423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Ленина, дом 77 (далее - Банк), на обработку (осуществление действий (операций), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) с использованием средств автоматизации и/или без использования средств автоматизации моих персональных данных, указанных в настоящем Заявлении, фотографии в целях: 1) принятия Банком решения о предоставлении первой Основной Карты (далее – Карта), заключении гражданско-правового договора (далее – Договор) и его дальнейшее исполнение, в т.ч. в целях истребования задолженности, передачи прав и обязанностей, вытекающих из Договора, третьим лицам, с которыми Банк заключил соглашение, содержащее условие о конфиденциальности и неразглашении информации; 2) предоставления информации организациям, уполномоченным (в силу закона, договора или иным образом) на проведение проверок и/или анализа деятельности Банка для целей осуществления ими указанных функций; 3) продвижения продуктов и услуг Банка; 4) разработки, модификации и усовершенствования систем принятия решений, используемых в Банке.

Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления и действительно в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств / отказа Банка от предоставления Карты и заключения со мной Договора.

Отзыв настоящего согласия осуществляется путем предоставления мною в Банк письменного заявления. В случае отсутствия иных законных оснований на обработку персональных данных Банк прекращает обработку персональных данных и уничтожает или обезличивает персональные данные в течение 180 рабочих дней со дня получения письменного заявления об отзыве согласия или с момента окончания срока обработки персональных данных.

Срок обработки персональных данных устанавливается с момента подписания настоящего Заявления и действует в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств / отказа Банка от предоставления Карты и заключения со мной Договора.

Даю свое согласие на осуществление фотографирования меня Банком и последующее использование Банком моей фотографии в целях снижения риска мошенничества.

II. Проставляя отметку об открытии на мое имя БСК и подписывая настоящее заявление заявляю:

1. О безоговорочном присоединении в целом и полностью к Правилам комплексного банковского обслуживания физических лиц в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) (далее – Правила КБО), в том числе к Правилам предоставления физическим лицам банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), а также их обслуживания и проведения расчетов по операциям, совершаемых с их использованием (далее – Правила), являющимся неотъемлемой частью Правил КБО, в порядке, предусмотренном ст. 428 ГК РФ.

2. Что с Правилами КБО, Правилами, Тарифами АБ "Девон-Кредит" (ПАО) по банковским картам (далее – Тарифы), Условиями предоставления Услуги SMS-информирование, являющимися неотъемлемой частью Правил, и Памяткой «О мерах безопасного использования банковских карт» ознакомлен(-а) и полностью согласен(-а), содержание данных документов понимаю и обязуюсь неукоснительно их соблюдать.

3. При присоединении к Правилам действую от своего имени, за свой счет и не осуществляю деятельности в интересах третьих лиц к выгоде третьих лиц (выгодоприобретатели и бенефициарные владельцы отсутствуют).

4. В соответствии с ФЗ от 30.12.2004 №218-ФЗ «О кредитных историях» даю согласие на получение Банком информации о моей кредитной истории, предусмотренной ст. 4 вышеуказанного ФЗ, в бюро кредитных историй, включенных в государственный реестр бюро кредитных историй.

III. Подтверждаю, что:

1. Указанная мною в настоящем Заявлении информация является полной и достоверной., согласен(-а) на ее проверку. Предупрежден(-а), что выявленные недостоверные сведения могут служить основанием для отказа Банком в предоставлении Карты.

2. В случае отказа мною от получения выписок по БСК по адресу электронной почты, указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом» настоящего Заявления, обязуюсь получать выписки по БСК путем моего личного обращения в Банк.

3. Согласен(-а) с тем, что Банк в случае предоставления мною в разделе «Дополнительные услуги и сервисы» настоящего Заявления отметки о подключении Услуги SMS-информирование, информирует меня о совершении каждой операции по распоряжению денежными средствами на БСК с использованием Карты (ее реквизитов) путем направления SMS-сообщений в рамках Услуги SMS-информирование.

Дата		Подпись Клиента	
Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации	ФИО Клиента (собственноручно, полностью)	

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего Заявление: _____

Заявление принял и проверил: _____

Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление

Дата приема Заявления

2.2. Применяется для Карты Visa Gold «Подари детям улыбку»:

0,3 % от суммы вышеуказанных операций с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, за истекший календарный день, но не более (отметьте знаком V):

50 рублей по каждой операции 200 рублей по каждой операции

2.3. Применяется для Карты Visa Gold «Подари детям улыбку»:

1,0 % от суммы вышеуказанных операций с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, за истекший календарный день, но не менее 50 рублей по каждой операции и не более 3 000 рублей по каждой операции.

3. Прошу переводить с БСК пожертвования не позднее 1-го рабочего дня, следующего за днем отражения по БСК вышеуказанных операций, совершенных с использованием Карты.

Настоящее поручение действует до последнего дня срока действия Карты включительно. Ознакомлен(-а) и согласен(-на) с тем, что Банк не несет ответственность за несвоевременное исполнение настоящего поручения ввиду недостаточности денежных средств на БСК.

Дата		Подпись Клиента	
Время оформления**	<u> </u> ч <u> </u> мин. ** заполняется при срочной персонализации	ФИО Клиента (собственноручно, полностью)	

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего Заявление: _____

Заявление принял и проверил: _____

Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление

Дата приема Заявления

III. Подтверждаю, что:

1. Указанная мною в настоящем Заявлении информация является полной и достоверной, согласен(-а) на ее проверку. Предупрежден(-а), что выявленные недостоверные сведения могут служить основанием для отказа Банком в предоставлении Карты, выпускаемой на основании данного Заявления.

2. Согласен(-а) с тем, что Банк в случае проставления в разделе «Дополнительные услуги и сервисы» настоящего Заявления отметки о подключении Услуги SMS-информирование, информирует меня о совершении каждой операции по распоряжению денежными средствами на БСК с использованием Карты (ее реквизитов) путем направления SMS-сообщений в рамках Услуги SMS-информирование.

Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Представителя		ФИО Представителя (собственноручно, полностью)	
Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Клиента		ФИО Клиента (собственноручно, полностью)	

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего Заявление: _____

Заявление принял и проверил: _____

Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление

Дата приема Заявления

Заявление на предоставление Дополнительной Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) с возможностью участия в благотворительных программах

Прошу предоставить Дополнительную Карту следующего типа (отметьте знаком V):

Платежная система Visa International:

- Visa Classic «Подари детям улыбку» Visa Gold «Подари детям улыбку»

к банковскому счету карты в российских рублях № _____

Специальные условия предоставления Карты:

- Срочная персонализация

Личные данные Клиента

Фамилия: _____ Имя: _____

Отчество: _____ Кодовое слово: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Личные данные Представителя

Фамилия: _____ Имя: _____

Отчество: _____ Дата рождения: _____

Пол: м. ж. Место рождения: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Гражданство: _____ Кодовое слово: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Иные документы: _____

СНИЛС (при наличии): _____ ИНН (при наличии): _____

Если изменяли имя и фамилию, то укажите предыдущие: _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Информация для связи с Представителем

Мобильный телефон: +7 _____* Адрес электронной почты (E-mail): _____

* Телефон используется для подключения услуги СМС-лайт

Индекс и адрес проживания (если отличается от адреса места жительства (регистрации)): _____

Телефон по адресу проживания: +7 _____

Дополнительная информация о Представителе

Дата									г.	Подпись Представителя	
Дата									г.	Подпись Клиента	

Являетесь ли Вы публичным должностным лицом (далее - ПДЛ)*? Да Нет

Являетесь ли Вы родственником ПДЛ*? Да Нет

Являетесь ли вы налоговым резидентом только в РФ**? Да Нет

* ПДЛ - иностранное ПДЛ (физическое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или государственного предприятия), физическое лицо, являющееся должностным лицом публичной международной организации или лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должность в Банке России, государственной корпорации и иной организации, созданной РФ на основании федерального закона, включенной в перечни должностей, определяемые Президентом РФ.

Если Вы ответили «Да», то дополнительно необходимо предъявить документ, подтверждающий статус ПДЛ и/или заполнить документы по форме Банка

** Если Вы ответили «Нет», то дополнительно необходимо предъявить запрашиваемые Банком документы.

Дополнительные услуги и сервисы

1. - Прошу подключить Услугу SMS-информирование** по предоставляемой Дополнительной Карте:

- по номеру мобильного телефона Клиента: +7 _____

- по номеру мобильного телефона Представителя, указанному в разделе «Информация для связи с Представителем».

**Оплата Услуги SMS-информирование производится в соответствии с Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам. В случае изменения номера мобильного телефона и/или e-mail обязуюсь незамедлительно уведомить Банк о номере телефона (устно или письменно) и/или e-mail (письменно) для направления уведомлений

2. Настоящим Клиент доверяет Представителю:

а. осуществлять расчеты с использованием Дополнительной Карты или ее реквизитов по БСК Клиента:

- в пределах Доступного расходного лимита Клиента

- в пределах Расходного лимита предоставляемой Дополнительной Карты:

указывается сумма (цифрами и прописью) и временной период (день или месяц)

б. пополнять БСК разрешенными Правилами открытия и ведения банковского счета расчетной (дебетовой/кредитной) банковской карты - АБ «Девон-Кредит» (ПАО) (далее – Правила) способами.

с. получать в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) информацию по операциям, совершенным с использованием Дополнительной Карты, о Расходном лимите Дополнительной Карты и об остатке денежных средств на БСК Клиента.

I. В порядке и на условиях, определенных ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ: Даю согласие АБ «Девон-Кредит» (ПАО), расположенному по адресу: Россия, 423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Ленина, дом 77 (далее - Банк), на обработку (осуществление действий (операций), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) с использованием средств автоматизации и/или без использования средств автоматизации моих персональных данных, указанных в настоящем Заявлении, фотографии в целях: 1) принятия Банком решения о предоставлении Дополнительной Карты, 2) предоставления информации организациям, уполномоченным (в силу закона, договора или иным образом) на проведение проверок и/или анализа деятельности Банка для целей осуществления ими указанных функций, 3) продвижения продуктов и услуг Банка, 4) разработки, модификации и усовершенствования систем принятия решений, используемых в Банке.

Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления и действительно в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств между Банком и Клиентом / отказа Банка от предоставления Дополнительной Карты.

Отзыв настоящего согласия осуществляется путем предоставления Представителем в Банк письменного заявления. В случае отсутствия иных законных оснований на обработку персональных данных Банк прекращает обработку персональных данных и уничтожает или обезличивает персональные данные в течение 180 рабочих дней со дня получения письменного заявления об отзыве согласия или с момента окончания срока обработки персональных данных.

Срок обработки персональных данных устанавливается с момента подписания настоящего Заявления и действует в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств между Банком и Клиентом / отказа Банка от предоставления Дополнительной карты.

Настоящим Представитель дает согласие на осуществление фотографирования его Банком и последующее использование Банком его фотографии в целях снижения риска мошенничества.

II. Проставляя отметку о предоставлении Дополнительной Карты и подписывая настоящее Заявление заявляю:

1. Что с Правилами комплексного банковского обслуживания физических лиц в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) (далее – Правила КБО), в том числе с Правилами предоставления физическим лицам банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), а также их обслуживания и проведения расчетов по операциям, совершаемых с их использованием (далее – Правила), являющимся неотъемлемой частью Правил КБО, Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам, Условиями предоставления Услуги SMS-информирование, являющимися неотъемлемой частью Правил, и Памяткой «О мерах безопасного использования

Дата	.	.								2.	Подпись Представителя	
Дата	.	.								2.	Подпись Клиента	

банковских карт» ознакомлен(-а) и полностью согласен(-а), содержание данных документов понимаю и обязуюсь неукоснительно их соблюдать;

2. Представитель гарантирует, что действует от своего имени, за свой счет и не осуществляю деятельности в интересах третьих лиц к выгоде третьих лиц (выгодоприобретатели и бенефициарные владельцы отсутствуют).

III. Подтверждаю, что:

1. Указанная мною в настоящем Заявлении информация является полной и достоверной, согласен(-а) на ее проверку. Предупрежден(-а), что выявленные недостоверные сведения могут служить основанием для отказа Банком в предоставлении Карты, выпускаемой на основании данного Заявления;

2. Согласен(-а) с тем, что Банк в случае предоставления в разделе «Дополнительные услуги» настоящего Заявления отметки о подключение Услуги SMS-инфо, информирует меня о совершении каждой операции по распоряжению денежными средствами на БСК с использованием Карты (ее реквизитов) путем направления SMS-сообщений в рамках Услуги SMS-инфо.

Заявление на периодический перевод денежных средств

В целях участия в благотворительных программах Банка, настоящим поручаю Банку рассчитывать и переводить пожертвования в виде денежных средств, находящихся на БСК, в пользу организации:

Региональная благотворительная общественная организация «Операция Улыбка».

Реквизиты получателя средств: р/с №: 40703810900000015661 в ПАО Банк ЗЕНИТ, ИНН 7710152138, КПП 771001001,

Назначение платежа: пожертвования для осуществления РБОО «Операция Улыбка» благотворительной деятельности согласно уставу. НДС не облагается

Условия, определяющие сумму пожертвований в пользу организации с БСК

1. При расчете суммы пожертвований прошу учитывать следующие операции, совершенные по БСК:

- оплата товаров (работ, услуг) в предприятиях торговли (услуг), в том числе через терминалы самообслуживания и банкоматы, с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления,
- оплата товаров (работ, услуг) в предприятиях торговли (услуг) с использованием реквизитов Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, посредством электронной почты (E-mail), почты, телефона, факса или в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

2. Сумму пожертвований прошу рассчитывать на ежедневной основе как **(отметьте знаком V):**

2.1. Применяется для Карты Visa Classic «Подари детям улыбку»:

0,3 % от суммы вышеуказанных операций с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, за истекший календарный день, но не более **(отметьте знаком V):**

5 рублей по каждой операции 50 рублей по каждой операции 200 рублей по каждой операции

2.2. Применяется для Карты Visa Gold «Подари детям улыбку» / Visa Platinum «Мир путешествий»:

0,3 % от суммы вышеуказанных операций с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, за истекший календарный день, но не более **(отметьте знаком V):**

50 рублей по каждой операции 200 рублей по каждой операции

2.3. Применяется для Карты Visa Gold «Подари детям улыбку»:

1,0 % от суммы вышеуказанных операций с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, за истекший календарный день, но не менее 50 рублей по каждой операции и не более 3 000 рублей по каждой операции.

3. Прошу переводить с БСК пожертвования не позднее 1-го рабочего дня, следующего за днем отражения по БСК вышеуказанных операций, совершенных с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления.

Настоящее поручение действует до последнего дня срока действия Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, включительно. Ознакомлен(-а) и согласен(-на) с тем, что Банк не несет ответственность за несвоевременное исполнение настоящего поручения ввиду недостаточности денежных средств на БСК.

Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Представителя		ФИО Представителя (собственноручно, полностью)	
Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Клиента		ФИО Клиента (собственноручно, полностью)	

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего Заявление: _____

Дата									2.	Подпись Представителя	
Дата									2.	Подпись Клиента	

Заявление принял и проверил:

Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление

Дата приема Заявления

В АБ «Девон-Кредит» (ПАО)(далее – Банк)

От _____

Ф.И.О. полностью

Документ, удостоверяющий личность _____

№ _____ выдан _____

кем и когда выдан, код подразделения (иные реквизиты)

БСК №: _____

Заявление на предоставление Карты Priority Pass¹

Прошу предоставить Карту Priority Pass в дополнение (отметьте знаком V):

к моей Банковской карте к Банковской карте Представителя:

Visa Platinum Visa Infinite

Маскированный номер Банковской карты

								X	X	X	X	X	X						
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Срок действия Банковской карты

			/		
--	--	--	---	--	--

Личные данные Представителя

(заполняется в случае предоставления Карты Priority Pass на имя Представителя)

Фамилия:																				
Имя:																				
Отчество:																				

С «Условиями участия в Программе «Priority Pass» ознакомлен(а) и обязуюсь неукоснительно соблюдать.

Подтверждаю достоверность сведений, предоставленных в настоящем Заявлении.

Согласен(-а) на проверку указанной в настоящем Заявлении информации. Предупрежден(-а), что выявленные недостоверные сведения, указанные в настоящем Заявлении, могут служить основанием для отказа Банка в предоставлении Карты Priority Pass.

_____ 20 ____ г.

_____ *подпись Представителя*

_____ *подпись Клиента*

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего
Заявление на предоставление Карты Priority Pass:

Номер Клиента в АБС:

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

Номер Представителя в АБС:

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

Заявление на предоставление
Карты Priority Pass принял и
проверил:

_____ *Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление*

_____ *Дата*

¹ В случае необходимости предоставления Карты Priority Pass на имя Представителя «Заявление на предоставление Карты Priority Pass» подписывается Представителем и Клиентом.

<i>Дата</i>			.			.					г.	<i>Подпись Представителя</i>	
<i>Дата</i>			.			.					г.	<i>Подпись Клиента</i>	

Заявление на перевыпуск Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках розничной эмиссии

Прошу произвести перевыпуск и предоставить Карту следующего типа (отметьте знаком V):

Платежная система Visa International:

Visa Electron

Visa Gold

Visa Infinite

Мир

Visa Classic

Visa Platinum

Платежная система «Мир»:

к банковскому счету карты № _____

Специальные условия предоставления Карты:

_____ (к вкладу / кредиту / иное)

срочная персонализация

Дополнительная Карта

Причина перевыпуска:

Утеря (хищение)

Изменение данных держателя

Иное

Повреждение

Окончание срока действия

PIN-код утерян или известен третьему лицу

Личные данные Клиента

Фамилия: _____

Имя: _____ Отчество: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Личные данные Представителя (заполняется при перевыпуске Дополнительной Карты)

Фамилия: _____

Имя: _____ Отчество: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Информация для связи с Клиентом / Представителем (заполняется в случае изменения предоставленных ранее данных)

Мобильный телефон: +7 _____ Адрес электронной почты (E-mail): _____

Индекс и адрес проживания (если отличается от адреса места жительства (регистрации)): _____

Телефон по адресу проживания: +7 _____

Адрес для почтовых уведомлений: Адрес места жительства (регистрации) Адрес проживания

Дополнительные услуги и сервисы

Дата										2.	Подпись Представителя	
Дата										2.	Подпись Клиента	

1. - Прошу направлять выписки по БСК по адресу электронной почты (E-mail), указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом».

2. - Прошу подключить Услугу SMS-информирование** по Карте (по номеру мобильного телефона, указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом/Представителем»).

**Оплата Услуги SMS-информирование производится в соответствии с Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам. В случае изменения номера мобильного телефона и/или e-mail обязуюсь незамедлительно уведомить Банк о номере телефона (устно или письменно) и/или e-mail (письменно) для направления уведомлений

I. Проставляя отметку о перевыпуске Карты и подписывая настоящее Заявление заявляю:

1. Что с Правилами комплексного банковского обслуживания физических лиц в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) (далее – Правила КБО), в том числе с Правилами предоставления физическим лицам банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), а также их обслуживания и проведения расчетов по операциям, совершаемых с их использованием (далее – Правила), являющимся неотъемлемой частью Правил КБО, Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам, Условиями предоставления Услуги SMS-информирование, являющимся неотъемлемой частью Правил, и Памяткой «О мерах безопасного использования банковских карт» ознакомлен(-а) и полностью согласен(-а), содержание данных документов понимаю и обязуюсь неукоснительно их соблюдать.

2. Гарантирую, что действую от своего имени, за свой счет и не осуществляю деятельности в интересах третьих лиц к выгоде третьих лиц (выгодоприобретатели и бенефициарные владельцы отсутствуют).

3. По Клиентам, с которыми заключены Договоры до 18.04.2016 действует следующая редакция: Настоящим заявляю о присоединении к Правилам в порядке, предусмотренном ст.428 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Настоящим уведомлен, что с момента подписания настоящего заявления прекращают свое действие редакции ранее заключенных с Банком Договоров и соглашений об открытии и порядке ведения банковского счета международной расчетной банковской карты Visa – АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по указанному БСК

II. Подтверждаю, что:

1. Указанная мною в настоящем Заявлении информация является полной и достоверной, согласен(-а) на ее проверку. Предупрежден(-а), что выявленные недостоверные сведения могут служить основанием для отказа Банком в предоставлении Карты, выпускаемой на основании данного Заявления.

2. Согласен(-а) с тем, что Банк в случае проставления в разделе «Дополнительные услуги и сервисы» настоящего Заявления отметки о подключении Услуги SMS-информирование, информирует меня о совершении каждой операции по распоряжению денежными средствами на БСК с использованием Карты (ее реквизитов) путем направления SMS-сообщений в рамках Услуги SMS-информирование.

Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Представителя		ФИО Представителя (собственноручно, полностью)	
Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Клиента		ФИО Клиента (собственноручно, полностью)	

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего Заявление: _____
Заявление принял и проверил: _____

Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление

Дата приема Заявления

Заявление на перевыпуск Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) с возможностью участия в благотворительных программах

Прошу произвести перевыпуск и предоставить Карту следующего типа (отметьте знаком V):

Платежная система Visa International:

Visa Classic «Подари детям улыбку» Visa Gold «Подари детям улыбку»

к банковскому счету карты в российских рублях № _____

Специальные условия предоставления Карты:

срочная персонализация Дополнительная Карта

Причина перевыпуска:

Утеря (хищение) Изменение данных держателя Иное
 Повреждение Окончание срока действия PIN-код утерян или известен третьему лицу

Личные данные Клиента

Фамилия: _____

Имя: _____ Отчество: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Личные данные Представителя (заполняется при перевыпуске Дополнительной Карты)

Фамилия: _____

Имя: _____ Отчество: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Информация для связи с Клиентом / Представителем (заполняется в случае изменения предоставленных ранее данных)

Мобильный телефон: +7 _____ * Адрес электронной почты (E-mail): _____

* Телефон используется для подключения услуги СМС-лайт

Индекс и адрес проживания (если отличается от адреса места жительства (регистрации)): _____

Телефон по адресу проживания: +7 _____

Дата			.			.				2.	Подпись Представителя	
Дата			.			.				2.	Подпись Клиента	

Дополнительные услуги и сервисы

1. - Прошу направлять выписки по БСК по адресу электронной почты (E-mail), указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом».
 2. - Прошу подключить Услугу SMS-информирование** по Карте (по номеру мобильного телефона, указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом/Представителем»).
- **Оплата Услуги SMS-информирование производится в соответствии с Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам. В случае изменения номера мобильного телефона и/или e-mail обязуюсь незамедлительно уведомить Банк о номере телефона (устно или письменно) и/или e-mail (письменно) для направления уведомлений*

I. Проставляя отметку о предоставлении Дополнительной Карты и подписывая настоящее Заявление заявляю:

1. Что с с Правилами комплексного банковского обслуживания физических лиц в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) (далее – Правила КБО), в том числе с Правилами предоставления физическим лицам банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), а также их обслуживания и проведения расчетов по операциям, совершаемых с их использованием (далее – Правила), являющимся неотъемлемой частью Правил КБО, Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам, Условиями предоставления Услуги SMS-информирование, являющимися неотъемлемой частью Правил, и Памяткой «О мерах безопасного использования банковских карт» ознакомлен(-а) и полностью согласен(-а), содержание данных документов понимаю и обязуюсь неукоснительно их соблюдать;

2. Представитель гарантирует, что действует от своего имени, за свой счет и не осуществляю деятельности в интересах третьих лиц к выгоде третьих лиц (выгодоприобретатели и бенефициарные владельцы отсутствуют).

3. **По Клиентам, с которыми заключены Договоры до 18.04.2016 действует следующая редакция:** Настоящим заявляю о присоединении к Правилам в порядке, предусмотренном ст.428 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Настоящим уведомлен, что с момента подписания настоящего заявления прекращают свое действие редакции ранее заключенных с Банком Договоров и соглашений об открытии и порядке ведения банковского счета международной расчетной банковской карты Visa – АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по указанному БСК

II. Подтверждаю, что:

1. Указанная мною в настоящем Заявлении информация является полной и достоверной, согласен(-а) на ее проверку. Предупрежден(-а), что выявленные недостоверные сведения могут служить основанием для отказа Банком в предоставлении Карты, выпускаемой на основании данного Заявления;

2. Согласен(-а) с тем, что Банк в случае проставления в разделе «Дополнительные услуги» настоящего Заявления отметки о подключении Услуги SMS-инфо, информирует меня о совершении каждой операции по распоряжению денежными средствами на БСК с использованием Карты (ее реквизитов) путем направления SMS-сообщений в рамках Услуги SMS-инфо.

Заявление на периодический перевод денежных средств

В целях участия в благотворительных программах Банка, настоящим поручаю Банку рассчитывать и переводить пожертвования в виде денежных средств, находящихся на БСК, в пользу организации:

Региональная благотворительная общественная организация «Операция Улыбка».

Реквизиты получателя средств: р/с №: 40703810900000015661 в ПАО Банк ЗЕНИТ, ИНН 7710152138, КПП 771001001,

Назначение платежа: пожертвования для осуществления РБОО «Операция Улыбка» благотворительной деятельности согласно уставу. НДС не облагается

Условия, определяющие сумму пожертвований в пользу организации с БСК

1. При расчете суммы пожертвований прошу учитывать следующие операции, совершенные по БСК:
 - оплата товаров (работ, услуг) в предприятиях торговли (услуг), в том числе через терминалы самообслуживания и банкоматы, с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления,
 - оплата товаров (работ, услуг) в предприятиях торговли (услуг) с использованием реквизитов Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, посредством электронной почты (E-mail), почты, телефона, факса или в информационно-

Дата		.		.					2.	Подпись Представителя	
Дата		.		.					2.	Подпись Клиента	

телекоммуникационной сети Интернет.

2. Сумму пожертвований прошу рассчитывать на ежедневной основе как (отметьте знаком V):

2.1. Применяется для Карты Visa Classic «Подари детям улыбку»:

0,3 % от суммы вышеуказанных операций с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, за истекший календарный день, но не более (отметьте знаком V):
 5 рублей по каждой операции 50 рублей по каждой операции 200 рублей по каждой операции

2.2. Применяется для Карты Visa Gold «Подари детям улыбку» / Visa Platinum «Мир путешествий»:

0,3 % от суммы вышеуказанных операций с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, за истекший календарный день, но не более (отметьте знаком V):
 50 рублей по каждой операции 200 рублей по каждой операции

2.3. Применяется для Карты Visa Gold «Подари детям улыбку»:

1,0 % от суммы вышеуказанных операций с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, за истекший календарный день, но не менее 50 рублей по каждой операции и не более 3 000 рублей по каждой операции».

3. Прошу переводить с БСК пожертвования не позднее 1-го рабочего дня, следующего за днем отражения по БСК вышеуказанных операций, совершенных с использованием Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления.

Настоящее поручение действует до последнего дня срока действия Карты, предоставляемой на основании настоящего Заявления, включительно. Ознакомлен(-а) и согласен(-на) с тем, что Банк не несет ответственность за несвоевременное исполнение настоящего поручения ввиду недостаточности денежных средств на БСК.

Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Представителя		ФИО Представителя (собственноручно, полностью)	
Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Клиента		ФИО Клиента (собственноручно, полностью)	

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего Заявление: _____

Заявление принял и проверил: _____

Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление

Дата приема Заявления

Заявление на открытие банковского счета и регистрацию международной расчетной (кредитной) банковской карты Visa - АБ "Девон-Кредит" (ПАО)

Проставьте знак "V" в нужном месте

Вид карты: Visa Classic Visa Gold

Информация по документу, удостоверяющему личность (печатными буквами)

Фамилия Имя Отчество _____
 Дата рождения _____ Место рождения _____
 Серия и № _____ Дата выдачи _____
 Кем выдан _____ Код подразделения _____
 Гражданство _____ ИНН Клиента № _____ СНИЛС _____
 Кодовое слово (например: девичья фамилия матери) _____ (Клиент должен помнить кодовое слово)
 Слово: _____

Имеется: Представитель Да Нет Выгодоприобретатель Да Нет Иной бенефициарный владелец Да Нет
 Подтверждаю, что являюсь налоговым резидентом только РФ: Да Нет

Адрес регистрации места жительства (по паспорту) Область/Республика, Район, Город, Населенный пункт, Улица, № дома, корпус, № квартиры.

Домашний телефон (с кодом) _____
 Адрес фактического проживания (если отличается от информации в паспорте) Область/Республика, Район, Город, Населенный пункт, Улица, № дома, корпус, № квартиры.

Домашний телефон (с кодом) _____
 Адрес для почтовых уведомлений (нужное подчеркнуть): Адрес регистрации/ Адрес фактического проживания

Иное (указать другой адрес для почтовых уведомлений)
 Информация для указания на карте (заполняется латинскими буквами в соответствии с имеющимся загранпаспортом. Если поле не будет заполнено, фамилия и имя на карте будут указаны автоматически программным путем):

Фамилия Имя _____
 Вид деятельности _____
 Место работы _____ Должность _____
 Адрес _____

Рабочий телефон, факс (с кодом) _____ Номер мобильного телефона +7/ / / / / / / / / / / / / / / /

Я, нижеподписавшийся, настоящим заявляю о безоговорочном присоединении в целом и полностью к Правилам комплексного банковского обслуживания физических лиц в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) (далее – Правила КБО), в том числе к Правилам предоставления физическим лицам банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), а также их обслуживания и проведения расчетов по операциям, совершаемым с их использованием (далее – Правила), являющимся неотъемлемой частью Правил КБО, в порядке, предусмотренном ст.428 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

С действующей редакцией Правил КБО, Правил, Тарифами банка (далее - Тарифы) ознакомлен(а) и обязуюсь неукоснительно их соблюдать. Все положения Правил и Тарифов разъяснены мне в полном объеме. Подтверждаю достоверность сведений предоставленных мной в настоящем заявлении. Обязуюсь письменно уведомлять Банк о любых изменениях данных, указанных в настоящем заявлении, в срок не позднее пяти рабочих дней после изменений. Согласен(на) на проверку указанной в заявлении информации.

Прошу открыть мне банковский счет карты (далее - БСК) и предоставить по указанному БСК обслуживание в соответствии с Правилами. Я предупрежден (а), что БСК может быть использован мной исключительно для личных, семейных, домашних или иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности. Предупрежден(а), что выявленные недостоверные сведения, указанные мной в заявлении, могут служить основанием для отказа в получении мной банковской карты АБ "Девон-Кредит" (ПАО).

Номер мобильного телефона для подключения услуги «СМС-лайт» +7/ / / / / / / / / / / / / / / /
 (услуга предоставляется бесплатно)

Мне разъяснено, что в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона №161-ФЗ от 27.06.2011 г. «О национальной платежной системе» (далее – ФЗ о НПС) оператор по переводу денежных средств обязан информировать клиента о совершении каждой операции с использованием электронного средства платежа путем направления клиенту соответствующего уведомления, в связи с чем:

1) Я прошу уведомлять меня о совершении каждой операции с использованием электронного средства платежа следующим путем (укажите нужное):

* -посредством SMS-сообщений на номер мобильного телефона, подключенного к услуге «СМС-лайт» -по e-mail: _____

*Ознакомлен (а) с тем, что услуга «SMS-информирование» платная. В случае смены номера мобильного телефона и/или e-mail обязуюсь незамедлительно уведомить Банк о номере телефона (устно или письменно) и/или e-mail (письменно) для направления уведомлений. Согласен (на) на получение на свой номер мобильного телефона информационных материалов от Банка.

Даю согласие на получение сообщений рекламного характера. ДА НЕТ
 -путем предоставления выписки по счету, которую клиент обязан получать в Банке не реже 1 раза в месяц в любом отделении Банка лично при предъявлении документа удостоверяющего личность, либо с помощью банковской карты в банкомате или платежном терминале Банка (услуга оплачивается в соответствии с Тарифами).

В случае отказа от получения уведомлений заполните поле:

2) Я отказываюсь от получения уведомлений о совершении каждой расходной операции с использованием электронного средства платежа. При этом я уведомлен(а) о формировании выписок по счету Банком и необходимости получать выписки по счету в Банке не реже 1 раза в месяц в любом отделении Банка лично при предъявлении документа удостоверяющего личность, либо с помощью банковской карты в банкомате или платежном терминале Банка. При неполучении выписки, принимаю на себя все возможные риски, связанные с отказом от получения уведомлений в соответствии с ФЗ об НПС, в том числе о проведении несанкционированных операций.

/Собственноручная подпись Клиента/ /Фамилия И.О. Клиента. Заполняется Клиентом собственноручно/

Я даю согласие оператору персональных данных - Акционерному банку "Девон-Кредит" (публичное акционерное общество) (юридический адрес - 423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Ленина, д.77) (далее по тексту - Банк) на обработку моих персональных данных с целью: заключения со мной Договора, открытия мне БСК и осуществления операций по нему; изготовления, выпуска, обслуживания и регистрации банковской карты; оказания Банком мне иных услуг, связанных с банковскими картами и операциями по банковским счетам.

Мои персональные данные, в отношении которых дается данное согласие, включают: фамилию, имя, отчество, гражданство, дата и место рождения, возраст, пол, образование, кодовое слово; сведения о документе, удостоверяющем личность (номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ и т.д.); сведения о прежнем документе, удостоверяющем личность (номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ и т.д.); идентификационный номер налогоплательщика, страховой номер индивидуального лицевого счета; наименование организации-работодателя, занимаемая мной должность или вид моей деятельности, дата поступления на работу, адрес места работы, стаж работы; адрес места жительства (регистрации), фактического проживания, для почтовых уведомлений; номера факсов и телефонов (домашний, мобильный, рабочий).

Я согласен(а) с тем, что обработка включает в себя следующие действия с моими персональными данными: сбор персональных данных, их накопление, систематизация и хранение в автоматизированной системе обработки информации Банка и его офисов, их уточнение (обновление, изменение) при необходимости в случае повторного обращения в Банк, передача между структурными подразделениями и офисами, передача работодателю и организациям, участвующим в международной платежной системе Visa Inc, национальной платежной системе МИПР. Я даю согласие на смешанную обработку моих персональных данных - как неавтоматизированную, так и автоматизированную обработку с передачей полученной информации по локальной сети Банка, электронным каналам связи, без использования сети общего пользования Интернет. Согласие действует на срок действия Договора и не более 5 (пяти) лет после его прекращения (расторжения). Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению, содержание которого определяется частью 3 ст.14 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ "О персональных данных".

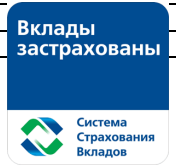
Согласно требованиям, установленным Законом РФ №2300-1 от 07.02.1992 г. "О защите прав потребителей", я ознакомлен(а) с информацией о предоставляемой услуге АБ "Девон-Кредит" (ПАО), с возможными рисками, которые могут возникнуть в случаях использования карты с нарушением условий Правил. Денежные средства в рублях и иностранной валюте, находящиеся на БСК, застрахованы в порядке, размерах и на условиях, которые предусмотрены Федеральным законом №177-ФЗ от 23.12.2003 года "О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации". Акционерный банк "Девон-Кредит" (публичное акционерное общество) включен в реестр банков-участников системы обязательного страхования вкладов 16 декабря 2004 года под номером 334.

Дата: "___" ____ 20__ г. Собственноручная подпись Клиента: _____

ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ

Подпись лица, заполнившего заявление клиента _____ / _____
 (должность, Ф.И.О. с полной расшифровкой)

СОГЛАСОВАНО С УПРАВЛЕНИЕМ БЕЗОПАСНОСТИ _____
 (подпись, Ф.И.О. с полной расшифровкой)



**Заявление на открытие БСК и предоставление Основной Карты
АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках Услуги «Зарплатный проект»**

Прошу открыть на мое имя банковский счет карты (далее – БСК) в российских рублях и предоставить к нему Основную Карту следующего типа (отметьте знаком V):

Платежная система Visa International:

Visa Electron Visa Gold Visa Infinite
 Visa Classic Visa Platinum

Платежная система «Мир»:

Мир

Специальные условия предоставления Карты:

Зарплатная карта привилегий Срочная персонализация

Личные данные Клиента

Фамилия: _____ Имя: _____

Отчество: _____ Дата рождения: _____

Пол: м. ж. Место рождения: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Гражданство: _____ Кодовое слово: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Иные документы: _____

СНИЛС (при наличии): _____ ИНН (при наличии): _____

Если изменяли имя и фамилию, то укажите предыдущие: _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Сведения о занятости

Место работы: _____

Рабочий адрес (включая индекс): _____

Должность: _____ Рабочий телефон: _____

Дополнительная информация о Клиенте

Являетесь ли Вы публичным должностным лицом (далее - ПДЛ)*? Да Нет

Являетесь ли Вы родственником ПДЛ*? Да Нет

Являетесь ли вы налоговым резидентом только в РФ**? Да Нет

* ПДЛ - иностранное ПДЛ (физическое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или государственного предприятия), физическое лицо, являющееся должностным лицом публичной международной организации или лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должность в Банке России, государственной корпорации и иной организации, созданной РФ на основании федерального закона, включенной в перечни должностей, определяемые Президентом РФ.

Если Вы ответили «Да», то дополнительно необходимо предъявить документ, подтверждающий статус ПДЛ и/или заполнить документы по форме Банка

** Если Вы ответили «Нет», то дополнительно необходимо предъявить запрашиваемые Банком документы.

Информация для связи с Клиентом

Мобильный телефон: +7 _____* Адрес электронной почты (E-mail): _____

* Телефон используется для подключения услуги СМС-лайт

Индекс и адрес проживания (если отличается от адреса места жительства (регистрации)): _____

Телефон по адресу проживания: +7 _____

Адрес для почтовых уведомлений: Адрес места жительства (регистрации) Адрес проживания

Дата

2.

Подпись Клиента

Дополнительные услуги и сервисы

1. - Прошу направлять выписки по БСК по адресу электронной почты (E-mail), указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом».

2. - Прошу подключить Услугу SMS-информирование** по предоставляемой первой Основной Карте (по номеру мобильного телефона, указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом»).

**Оплата Услуги SMS-информирование производится в соответствии с Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам. В случае изменения номера мобильного телефона и/или e-mail обязуюсь незамедлительно уведомить Банк о номере телефона (устно или письменно) и/или e-mail (письменно) для направления уведомлений

I. В порядке и на условиях, определенных ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ: Даю согласие АБ «Девон-Кредит» (ПАО), расположенному по адресу: Россия, 423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Ленина, дом 77 (далее - Банк), на обработку (осуществление действий (операций), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) с использованием средств автоматизации и/или без использования средств автоматизации моих персональных данных, указанных в настоящем Заявлении, фотографии в целях: 1) принятия Банком решения о предоставлении первой Основной Карты (далее – Карта), заключении гражданско-правового договора (далее – Договор) и его дальнейшее исполнение, в т.ч. в целях истребования задолженности, передачи прав и обязанностей, вытекающих из Договора, третьим лицам, с которыми Банк заключил соглашение, содержащее условие о конфиденциальности и неразглашении информации; 2) предоставления информации организациям, уполномоченным (в силу закона, договора или иным образом) на проведение проверок и/или анализа деятельности Банка для целей осуществления ими указанных функций; 3) продвижения продуктов и услуг Банка; 4) разработки, модификации и усовершенствования систем принятия решений, используемых в Банке.

Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления и действительно в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств / отказа Банка от предоставления Карты и заключения со мной Договора.

Отзыв настоящего согласия осуществляется путем предоставления мною в Банк письменного заявления. В случае отсутствия иных законных оснований на обработку персональных данных Банк прекращает обработку персональных данных и уничтожает или обезличивает персональные данные в течение 180 рабочих дней со дня получения письменного заявления об отзыве согласия или с момента окончания срока обработки персональных данных.

Срок обработки персональных данных устанавливается с момента подписания настоящего Заявления и действует в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств / отказа Банка от предоставления Карты и заключения со мной Договора.

Даю свое согласие на осуществление фотографирования меня Банком и последующее использование Банком моей фотографии в целях снижения риска мошенничества.

II. Проставляя отметку об открытии на мое имя БСК и подписывая настоящее заявление заявляю:

1. О безоговорочном присоединении в целом и полностью к Правилам комплексного банковского обслуживания физических лиц в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) (далее – Правила КБО), в том числе к Правилам предоставления физическим лицам банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), а также их обслуживания и проведения расчетов по операциям, совершаемых с их использованием (далее – Правила), являющимся неотъемлемой частью Правил КБО, в порядке, предусмотренном ст. 428 ГК РФ.

2. Что с Правилами КБО, Правилами, Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам, Условиями предоставления Услуги SMS-информирования, Условиями участия в Программе «Priority Pass» (в случае предоставления мне Банком Карты Priority Pass дополнительно к выпущенной на основании данного Заявления Карте Visa Platinum, Visa Infinite) и Правилами программы лояльности для держателей банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), являющимися неотъемлемой частью Правил, и Памяткой «О мерах безопасного использования банковских карт» ознакомлен(-а) и полностью согласен(-а), содержание данных документов понимаю и обязуюсь неукоснительно их соблюдать.

3. При присоединении к Правилам действую от своего имени, за свой счет и не осуществляю деятельности в интересах третьих лиц к выгоде третьих лиц (выгодоприобретатели и бенефициарные владельцы отсутствуют).

4. В соответствии с ФЗ от 30.12.2004 №218-ФЗ «О кредитных историях» даю согласие на получение Банком информации о моей кредитной истории, предусмотренной ст. 4 вышеуказанного ФЗ, в бюро кредитных историй, включенных в государственный реестр бюро кредитных историй.

III. Подтверждаю, что:

1. Указанная мною в настоящем Заявлении информация является полной и достоверной, согласен(-а) на ее проверку. Предупрежден(-а), что выявленные недостоверные сведения могут служить основанием для отказа Банком в предоставлении Карты(-ы).

2. В случае отказа мною от получения выписки по БСК по адресу электронной почты, указанному мною в разделе «Информация для связи с Клиентом» настоящего Заявления, обязуюсь получать выписки по БСК путем моего личного обращения в Банк.

3. Согласен(-а) с тем, что Банк в случае проставления мною в разделе «Дополнительные услуги и сервисы» настоящего Заявления отметки о подключении Услуги SMS-информирование, информирует меня о совершении каждой операции по распоряжению денежными средствами на БСК с использованием Карты(-ы) (ее(-их) реквизитов) путем направления SMS-сообщений в рамках Услуги SMS-информирование.

Дата		Подпись Клиента	
Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации	ФИО Клиента (собственноручно, полностью)	

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего Заявление: _____

Заявление принял и проверил: _____

Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление

Дата приема Заявления

Заполняется Клиентом при получении Карты

<input type="checkbox"/> Карту №		X	X	X	X	X	X							получил(-а)	Срок действия _____.
Дата		Подпись Клиента													

**Заявление на предоставление Дополнительной Карты
АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках Услуги «Зарплатный проект»**

Прошу предоставить Дополнительную Карту следующего типа (отметьте знаком V):

Платежная система **Visa International:**

- Visa Electron Visa Gold Visa Infinite
 Visa Classic Visa Platinum

Платежная система «Мир»:

- Мир

к банковскому счету карты № _____

Специальные условия предоставления Карты:

- Зарплатная карта привилегий Срочная персонализация

Личные данные Клиента

Фамилия: _____ Имя: _____

Отчество: _____ Кодовое слово: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Личные данные Представителя

Фамилия: _____ Имя: _____

Отчество: _____ Дата рождения: _____

Пол: м. ж. Место рождения: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Гражданство: _____ Кодовое слово: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Иные документы: _____

СНИЛС (при наличии): _____ ИНН (при наличии): _____

Если изменяли имя и фамилию, то укажите предыдущие: _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Дополнительная информация о Представителе

Являетесь ли Вы публичным должностным лицом (далее - ПДЛ)*? Да Нет

Являетесь ли Вы родственником ПДЛ*? Да Нет

Являетесь ли вы налоговым резидентом только в РФ***? Да Нет

* ПДЛ - иностранное ПДЛ (физическое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства, в том числе для публичного ведомства или государственного предприятия), физическое лицо, являющееся должностным лицом публичной международной организации или лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должность в Банке России, государственной корпорации и иной организации, созданной РФ на основании федерального закона, включенной в перечни должностей, определяемые Президентом РФ.

Если Вы ответили «Да», то дополнительно необходимо предъявить документ, подтверждающий статус ПДЛ и/или заполнить документы по форме Банка

*** Если Вы ответили «Нет», то дополнительно необходимо предъявить запрашиваемые Банком документы.

Информация для связи с Представителем

Мобильный телефон: +7 _____ * Адрес электронной почты (E-mail): _____

Дата			.			.			2.	Подпись Представителя	
Дата			.			.			2.	Подпись Клиента	

* Телефон используется для подключения услуги СМС-лайт

Индекс и адрес проживания (если отличается от адреса места жительства (регистрации)): _____

Телефон по адресу проживания: +7 _____

Адрес для почтовых уведомлений: Адрес места жительства (регистрации) Адрес проживания

Дополнительные услуги и сервисы

1. - Прошу подключить Услугу SMS-информирование** по предоставляемой Дополнительной Карте:

- по номеру мобильного телефона Клиента: +7 _____

**Оплата Услуги SMS-информирование производится в соответствии с Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам. В случае изменения номера мобильного телефона и/или e-mail обязуюсь незамедлительно уведомить Банк о номере телефона (устно или письменно) и/или e-mail (письменно) для направления уведомлений

2. Настоящим Клиент доверяет Представителю:

а. осуществлять расчеты с использованием Дополнительной Карты или ее реквизитов по БСК Клиента:

- в пределах Доступного расходного лимита Клиента

- в пределах Расходного лимита предоставляемой Дополнительной Карты: _____

указывается сумма (цифрами и прописью) и временной период (день или месяц)

б. пополнять БСК разрешенными Правилам открытия и ведения банковского счета расчетной (дебетовой) банковской карты - АБ «Девон-Кредит» (ПАО) («зарплатная») (далее – Правила) способами.

с. получать в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) информацию по операциям, совершенным с использованием Дополнительной Карты, о Расходном лимите Дополнительной Карты и об остатке денежных средств на БСК Клиента.

I. В порядке и на условиях, определенных ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ: Даю согласие АБ «Девон-Кредит» (ПАО), расположенному по адресу: Россия, 423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Ленина, дом 77 (далее - Банк), на обработку (осуществление действий (операций), включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) с использованием средств автоматизации и/или без использования средств автоматизации моих персональных данных, указанных в настоящем Заявлении, фотографии в целях: 1) принятия Банком решения о предоставлении Дополнительной Карты, 2) предоставления информации организации, уполномоченным (в силу закона, договора или иным образом) на проведение проверок и/или анализа деятельности Банка для целей осуществления ими указанных функций, 3) продвижения продуктов и услуг Банка, 4) разработки, модификации и усовершенствования систем принятия решений, используемых в Банке.

Согласие предоставляется с момента подписания настоящего Заявления и действительно в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств между Банком и Клиентом / отказа Банка от предоставления Дополнительной Карты.

Отзыв настоящего согласия осуществляется путем предоставления Представителем в Банк письменного заявления. В случае отсутствия иных законных оснований на обработку персональных данных Банк прекращает обработку персональных данных и уничтожает или обезличивает персональные данные в течение 180 рабочих дней со дня получения письменного заявления об отзыве согласия или с момента окончания срока обработки персональных данных.

Срок обработки персональных данных устанавливается с момента подписания настоящего Заявления и действует в течение 5 лет после исполнения договорных обязательств между Банком и Клиентом / отказа Банка от предоставления Дополнительной карты.

Настоящим Представитель дает согласие на осуществление фотографирования его Банком и последующее использование Банком его фотографии в целях снижения риска мошенничества.

II. Проставляя отметку о предоставлении Дополнительной Карты и подписывая настоящее Заявление заявляю:

1. Что с Правилами комплексного банковского обслуживания физических лиц в АБ «Девон-Кредит» (ПАО) (далее – Правила КБО), в том числе с Правилами предоставления физическим лицам банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), а также их обслуживания и проведения расчетов по операциям, совершаемых с их использованием (далее – Правила), являющимся неотъемлемой частью Правил КБО, Тарифами АБ «Девон-Кредит» (ПАО) по банковским картам, Условиями предоставления Услуги SMS-информирование и Правилами программы лояльности для держателей банковских карт АБ «Девон-Кредит» (ПАО), являющимися неотъемлемой частью Правил, и Памяткой «О мерах безопасного использования банковских карт» ознакомлен(-а) и полностью согласен(-а), содержание данных документов понимаю и обязуюсь неукоснительно их соблюдать.

2. Представитель гарантирует, что действует от своего имени, за свой счет и не осуществляет деятельности в интересах третьих лиц к выгоде третьих лиц (выгодоприобретатели и бенефициарные владельцы отсутствуют).

III. Подтверждаю, что:

1. Указанная мною в настоящем Заявлении информация является полной и достоверной, согласен(-а) на ее проверку. Предупрежден(-а), что выявленные недостоверные сведения могут служить основанием для отказа Банком в предоставлении Карты, выпускаемой на основании данного Заявления.

2. Согласен(-а) с тем, что Банк в случае проставления в разделе «Дополнительные услуги и сервисы» настоящего Заявления отметки о подключение Услуги SMS-информирование, информирует меня о совершении каждой операции по распоряжению денежными средствами на БСК с использованием Карты (ее реквизитов) путем направления SMS-сообщений в рамках Услуги SMS-информирование.

Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Представителя		ФИО Представителя (собственноручно, полностью)	
Дата		Время оформления	_____ ч _____ мин. заполняется при срочной персонализации
Подпись Клиента		ФИО Клиента (собственноручно, полностью)	

Заполняется Банком

Наименование подразделения Банка, принявшего Заявление: _____

Дата									2.	Подпись Представителя	
Дата									2.	Подпись Клиента	

Заявление принял и проверил:

[Blank area for signature and stamp]

Ф.И.О. и подпись работника Банка, принявшего Заявление

Дата приема Заявления

Заявление на перевыпуск Карты АБ «Девон-Кредит» (ПАО) в рамках Услуги «Зарплатный проект»

Прошу произвести перевыпуск и предоставить Карту следующего типа (отметьте знаком V):

Платежная система Visa International:

Visa Electron
 Visa Classic

Visa Gold
 Visa Platinum

Visa Infinite

Платежная система «Мир»:

Мир

к банковскому счету карты № _____

Специальные условия предоставления Карты:

Зарплатная карта привилегий

Срочная персонализация

Дополнительная Карта

Причина перевыпуска:

Утеря (хищение)

Изменение данных держателя

Иное

Повреждение

Окончание срока действия

PIN-код утерян или известен третьему лицу

Личные данные Клиента

Фамилия: _____

Имя: _____ Отчество: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Личные данные Представителя (заполняется при перевыпуске Дополнительной Карты)

Фамилия: _____

Имя: _____ Отчество: _____

Имя и фамилия в латинской транслитерации (не более 19 символов): _____

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование: _____ Серия и номер: _____

Наименование органа, выдавшего документ: _____

Дата выдачи: _____ Код подразделения (иные реквизиты): _____

Адрес места жительства (регистрации) или места пребывания (включая индекс): _____

Информация для связи с Клиентом/ Представителем (заполняется в случае изменения предоставленных ранее данных)

Мобильный телефон: +7 _____ * Адрес электронной почты (E-mail): _____

* Телефон используется для подключения услуги СМС-лайт

Индекс и адрес проживания (если отличается от адреса места жительства (регистрации)): _____

Телефон по адресу проживания: +7 _____

Адрес для почтовых уведомлений: Адрес места жительства (регистрации) Адрес проживания

Дата		.		.						2.	Подпись Представителя	
Дата		.		.						2.	Подпись Клиента	

