

АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» 125196, Москва, ул. Бутырский Вал, д.18, стр.2 Тел: (495) 517-94-94, 517-94-86 Факс: (495) 517-94-84 e-mail: card@fundservice.ru

Заявление на выдачу банковской карты и открытие банковского счета для расчетов с использованием банковской карты

Прошу выдать мне банковскую карту и открыть на мое имя Счет для расчетов с использованием банковской карты, в соответствии с действующими Правилами Банка, законодательством РФ и нормативными актами Банка России, которые мне известны и имеют для меня обязательную силу.

Тип карты: VISA CLASSIC VISA GOLD VISA PLATINUM "Мир" Классическая "Мир" Премиум Валюта счета: Рубли РФ Доллары Евро
Предоставление карты: Плановое Срочное

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Фамилия	
Имя	
Отчество (при наличии)	

Имя и фамилия (латинскими печатными буквами) для нанесения на карточку:

Дата рождения:		Место рождения*:	
Пол:	<input type="checkbox"/> муж. <input type="checkbox"/> жен.	Страна рождения*:	
Гражданство(подданство)*:		Гражданство (подданство) другого государства*:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если ответ «Да», то укажите страну (страны) (при наличии двойного гражданства, указать все гражданства)
Резидент:	<input type="checkbox"/> Резидент: <input type="checkbox"/> Нерезидент:	ИНН (при наличии)	<input type="checkbox"/> Не являюсь налоговым резидентом ни в одном государстве
<input type="checkbox"/> Являюсь налоговым резидентом в Российской Федерации		Укажите ВСЕ государства (территории) налогового резидентства (кроме РФ) и соответствующие иностранные ИНН _____ Дата постановки на учет _____	
<input type="checkbox"/> Являюсь налоговым резидентом иностранного государства (территории)		Укажите А – государство (территория) налогового резидентства не присваивает ИНН. Б – иные причины (пожалуйста напишите ниже причину)	
Если иностранный ИНН не предоставлен, то укажите одну из причин (А или Б)			
Номер социального обеспечения в иностранном государстве (при наличии)		Дата постановки на учет	
Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) (при наличии)			
А) Адрес места жительства (регистрации)*		Б) Адрес места пребывания (фактического проживания, пребывания)*	
индекс:		индекс:	
Почтовый адрес (адрес для заказной или курьерской почты)*	<input type="checkbox"/> совпадает с адресом, указанным в п. А) <input type="checkbox"/> совпадает с адресом, указанным в п. Б) <input type="checkbox"/> не совпадает с адресом, указанным в п. (А и Б)		
Адрес на территории иностранного государства*	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, в государстве:		
Телефон, факс*:		Номер телефона в иностранном государстве*	
Адрес электронной почты:		<input type="checkbox"/> являюсь банкротом <input type="checkbox"/> не являюсь банкротом	
Документ удостоверяющий личность (наименование документа)	<input type="checkbox"/> не работаю <input type="checkbox"/> работаю <input type="checkbox"/> студент/учащийся <input type="checkbox"/> пенсионер	Образование:	
Серия, номер:	Организация:	<input type="checkbox"/> высшее <input type="checkbox"/> среднее-специальное <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> иное	
Дата выдачи:	Адрес:		
Кем выдан:	Должность:		
Код подразделения:			

Укажите слово – пароль (на русском языке) – для идентификации Вашей личности при телефонных обращениях в БАНК:

Прошу предоставить мне доступ к системе «Телекард»:	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	Номер мобильного телефона:	
---	--	----------------------------	--

- В случае предоставления доступа к услуге системы «Телекард» согласен(а) со списанием без моего распоряжения денежных средств со счета для оплаты услуги. С Тарифами и Условиями использования системы «Телекард» для Держателей банковских карт АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» ознакомлен(а), согласен(а) и обязуюсь их выполнять.
- В случае принятия Банком решения о предоставлении мне дополнительно к выпущенной на основании настоящего Заявления банковской карте Visa Gold, Visa Platinum карты Priority Pass сообщаю, что с Условиями участия в Программе «Priority Pass» ознакомлен, согласен и обязуюсь их выполнять. Условия мне разъяснены и понятны.

Являетесь ли Вы гражданином США?*	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если ответ «Да», то предоставьте подписанную форму W-9, укажите ФИО (если имеется) на английском языке
Являетесь ли Вы резидентом США?*	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	укажите адрес на английском языке
Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ):	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Если ответ «Да», то укажите свой статус, должность, наименование и адрес работодателя
Являетесь ли Вы должностным лицом публичной международной организации (ДЛПМО):	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
Являетесь ли Вы лицом на государственной должности РФ (ЛГД РФ):	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
Являетесь ли Вы супругом(-ой) или родственником лиц, относящихся к указанным выше категориям?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
Если ответ «Да», то укажите их ФИО, статус и родственную связь		
Контролирует ли Ваши действия какое-либо физическое лицо? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	При наличии положительного ответа, просьба указать: Наименование/ФИО и заполнить Анкету физического лица, имеющего возможность контролировать действия	
Являетесь ли Вы супругом(-ой) или родственником иностранного налогового резидента? <input type="checkbox"/> Да** <input type="checkbox"/> Нет		
Имеются ли среди выгодоприобретателей физических лица, которые не являются налоговыми резидентами ни в одном государстве (территории) <input type="checkbox"/> Да** <input type="checkbox"/> Нет		
Наличие Представителя (доверенного лица) <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	При положительном ответе, просьба указать: Наименование/ФИО и заполнить Анкету представителя	
Наличие доверенности или права подписи, предоставленной(-ого) лицу, проживающему в иностранном государстве <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, в государстве		
Наличие постоянного поручения на перечисление средств (за исключением банковского вклада) на счет или адрес в иностранном государстве <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, в государство (на территорию)		
Имеете ли Вы намерение представить Банку постоянное поручение (инструкции) о переводе денежных средств на счет или адрес в иностранном государстве <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, в государство (на территорию)		
Цели установления и предполагаемый характер деловых отношений с Банком: <input type="checkbox"/> банковские карты <input type="checkbox"/> другие (укажите)		
Имеете ли Вы намерение поддерживать с Банком долгосрочные отношения и получать комплексное обслуживание? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
Заинтересованы ли Вы в совершении только отдельных разовых операций и сделок? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		
Цели финансово-хозяйственной деятельности: Получение прибыли <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Личные нужды <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Иное		
Источник происхождения денежных средств: <input type="checkbox"/> Заработная плата <input type="checkbox"/> Личные накопления <input type="checkbox"/> Заемные средства <input type="checkbox"/> Доходы от продажи <input type="checkbox"/> Доходы от сдачи в аренду имущества Другое (укажите)		
Деловая репутация <input type="checkbox"/> Положительная <input type="checkbox"/> Отрицательная		

- Я признаю за Банком право обращаться к моему работодателю за необходимой информацией и ограничивать проведение операций по карте в случае выявления подозрительных операций, требующих подтверждения Клиентом. С Правилами обслуживания физических лиц, имеющих банковские карты АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» ознакомлен(а) и обязуюсь их выполнять.
- С памяткой «О мерах безопасного использования банковских карт» ознакомлен(а).
- Я подтверждаю, что предоставленные мною сведения являются полными и достоверными.
- Я заявляю и подтверждаю, что указанный Адрес места пребывания является адресом фактического проживания.
- Я обязуюсь предоставлять в АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» (далее – Банк), сведения о выгодоприобретателях по форме, установленной Банком в случае осуществления банковских операций и иных сделок к выгоде третьих лиц, в том числе на основании агентского договора, договоров поручения, комиссии и доверительного управления до осуществления таких операций и сделок.
- Я уведомлен, что Банк оставляет за собой право односторонней проверки достоверности предоставленных мною сведений, а также получения дополнительной информации.

• Я осознаю, что предоставленная мной информация может быть передана федеральному органу исполнительной власти, уполномоченному по контролю и надзору в области налогов и сборов (ФНС России), который может обменяться ей с иностранным налоговым органом в соответствии с условиями межгосударственного соглашения по обмену информацией о финансовых счетах.

• С тем, что Банк имеет право обновлять предоставленную мной информацию посредством единой системы идентификации и аутентификации (ЕСИА).

Согласен **Не согласен**

• С тем, что Банк, при соответствии Банка критериям, установленным абзацами вторым – четвертым п. 5.7 ст. 7 Федерального закона № 115-ФЗ, после проведения идентификации при личном присутствии клиента - физического лица, являющегося гражданином РФ, будет на безвозмездной основе размещать или обновлять в электронной форме в ЕСИА сведения, необходимые для регистрации в ней клиента - физического лица, и сведения, предусмотренные абзацем вторым п.п. 1 п. 1 ст. 7 Федерального закона № 115-ФЗ, а также в единой информационной системе персональных данных, обеспечивающей сбор, обработку, хранение биометрических персональных данных, их проверку и передачу информации о степени их соответствия предоставленным биометрическим персональным данным физического лица, его биометрические персональные данные.

Согласен **Не согласен**

• Я обязуюсь информировать Банк обо всех изменениях предоставленных выше сведений в течение 7 (семи) рабочих дней с момента таких изменений.

Способ информирования о проведенных операциях: **мобильный телефон**

Номер мобильного телефона _____

• Я подтверждаю, что номер телефона/адрес электронной почты, указанный мной для информирования о проведенных операциях, является верным и даю свое согласие на получение сообщений о проведенных операциях, информационных сообщений от Банка на указанный номер/адрес.

ТАРИФНЫЙ ПЛАН: _____ • С условиями указанного тарифного плана ознакомлен(а) и согласен(а).

• Я подтверждаю свое согласие на списание Банком денежных средств со счета банковской карты в погашение возникшей задолженности перед Банком.

Подпись Заявителя _____ "___" _____ 20__ г.

* Если указывается США или указан номер телефона в США, или ответ на вопрос положительный, то в случае США, клиент дополнительно предоставляет: форму W-9 или форму W-8 BEN и документ (паспорт, удостоверение личности и т.д.) который указывает что клиент резидент/гражданин другой страны (не США), а так же отказ от гражданства США в случае если клиент заявил что более не является гражданином США

** При наличии ответа «Да» заполнить соответствующую Анкету «Форма самосертификации в целях CRS»

Номер банковского счета			
CRS-статус	<input type="checkbox"/> Подотчетный	<input type="checkbox"/> Не подотчетный	<input type="checkbox"/> Незадокументированный

За БАНК

МП _____ (подпись)

"___" _____ 20__ г.

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ

Банк получателя: АО "ФОНДСЕРВИСБАНК"
ИНН 7727051787, БИК 044525904, к/с 30101810200000000904 в ГУ Банка России по ЦФО

Счет получателя: _____ (номер счета получателя)

Наименование получателя: Счета держателей банковских карт (Сводный счет)

Назначение платежа: для _____ счет № _____

ПАМЯТКА КЛИЕНТУ

Денежные средства держателей банковских карт, находящиеся на Счетах для расчетов с использованием банковских карт, застрахованы в порядке, размерах и на условиях, которые установлены Федеральным Законом от 23.12.2003г. N 177-ФЗ «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации».

ВАША КАРТА

Ваша карта персональна. На ее лицевую поверхность нанесен уникальный шестнадцатизначный номер, срок действия карты, а также Ваша фамилия. При получении карты поставьте на ее обороте свою подпись шариковой ручкой. Вместе с картой Вы получите Персональный Идентификационный Номер (ПИН-код), представляющий собой четырехзначное число и являющийся аналогом собственноручной подписи. Операции с использованием ПИН-кода не подлежат опротестованию. Вы, как владелец карты, несете персональную ответственность за сохранность ПИН-кода. Карта действует по последний день месяца года, указанного на ее лицевой стороне включительно. В момент получения карты с новым сроком действия Вы должны сдать карту с истекшим сроком действия.

ВАШ КАРТОЧНЫЙ СЧЕТ

Для осуществления финансовых расчетов и обеспечения их гарантии по операциям с использованием карты Вам открыт карточный счет.

При желании на Ваш карточный счет может осуществляться безналичное перечисление. Для этого необходимо передать наши банковские реквизиты и Ваш номер счета лицу, которое будет перечислять Вам денежные средства. Также Вы можете пополнять карточный счет наличными через кассу АО «ФОНДСЕРВИСБАНК». Вы можете открыть дополнительные карточки для членов Вашей семьи, используя Ваш карточный счет.

С целью осуществления контроля за состоянием карточного счета Вам по Вашему запросу предоставляется выписка по счету.

БЕЗОПАСНОСТЬ И ХРАНЕНИЕ КАРТЫ

Все карты АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» защищены от несанкционированного использования. На карту нанесен уникальный номер и Ваша личная подпись. Принимая Вашу карту к оплате в торговой точке или выдавая наличные средства в Банке, кассир сверяет Вашу подпись на платежном документе с подписью на карте. При получении наличных средств через банкомат проверяется Персональный Идентификационный Номер (ПИН-код), который известен только Вам. Полученный при выдаче карты ПИН-код является строго секретным. Вам следует хранить ПИН-код в тайне, исключив его запись на карте или каком-либо другом документе, хранящемся вместе с картой. Не следует сообщать ПИН-код кому бы то ни было. Несоблюдение этих правил освобождает Банк от ответственности за потери, которые могут возникнуть вследствие несанкционированного использования Вашей карты. Не следует отдавать Вашу карту другим лицам.

Вам необходимо обеспечить надлежащее хранение карты и не допускать воздействия на нее высоких температур и электромагнитных полей, а также предохранять карту от механических повреждений и воздействия химических веществ (растворители, кислоты, щелочи и др.), способных воздействовать на материал, из которого изготовлена карта.

ПОЛУЧЕНИЕ НАЛИЧНЫХ В БАНКОМАТАХ И КАССАХ БАНКОВ

Подойдя к банкомату, сверьте эмблему платежной системы на Вашей карте со стикером на банкомате и удостоверившись, что банкомат обслуживает карты данной платежной системы, вставьте карту магнитной полосой вниз и справа. Дождитесь появления соответствующего приглашения на экране банкомата и наберите на клавиатуре свой ПИН-код. Следуйте дальнейшим инструкциям, высвечивающимся на мониторе банкомата. После завершения операции возьмите карточку, деньги и квитанцию. Если Вы не забрали свою карточку в течение 30 сек., в целях безопасности она будет сохранена в банкомате. Если Вы просрочили время и не взяли Ваши деньги в течение 30 сек., то они будут возвращены в банкомат. Не отходите от банкомата, пока операция полностью не завершится.

Если банкомат не выдал наличные денежные средства (при условии наличия запрошенной суммы на карточном счете и обслуживания банкоматом карточек данной платежной системы) или изъял Вашу карточку, то следует обратиться в АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» по телефону (495) 517-94-86 и сообщить страну, город, улицу и номер дома где находится банкомат; банк, которому принадлежит банкомат, а также номер карты, время и сумму проведения операции. Специалисты Банка постараются оказать Вам необходимую помощь. При всех телефонных разговорах с сотрудниками Банка для идентификации Вашей личности следует называть слово-пароль, которое Вы указали в анкете на получение карты.

Вы можете получить наличные денежные средства в кассе АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» в рублях и иностранной валюте, а также в кассах или банкоматах других банков, принимающих к обслуживанию карты данной платежной системы как в России, так и по всему миру в валюте страны пребывания. Это можно определить, найдя эмблему платежной системы на банкомате, дверях банка или на стекле кассы. При снятии денег в кассе другого банка после предъявления кассиру карты Вам необходимо сообщить сумму, которую хотите получить. Кассир осуществляет необходимые процедуры и предлагает Вам подписать оттиск с карты (слип) или распечатку электронного терминала (чек), удостоверившись в соответствии суммы, предоставленной на документе, сумме операции. Надо иметь в виду, что сумма на чеке будет складываться из суммы Вашей операции и суммы комиссии банка – владельца данного устройства. В качестве подтверждения успешного проведения операции Вам выдается слип или чек терминала с Вашей подписью. При проведении операций в кассах банков или предприятиях торговли и сервиса кассир может потребовать у Вас документ, удостоверяющий личность.

Вы обязаны сохранять документы по операциям с использованием карты (слипы, чеки и др.) до завершения всех расчетов по карте и предоставлять их по требованию Банка в целях урегулирования спорных вопросов.

АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» предупреждает Вас, что в случае проведения операций по снятию наличных денежных средств в банкоматах и кассах не принадлежащих АО «ФОНДСЕРВИСБАНК», с Вас будет удерживаться комиссия в соответствии с Тарифами.

ОПЛАТА ТОВАРОВ И УСЛУГ

Пластиковые карты принимаются к оплате как в России, так и за рубежом. Удостоверьтесь, что выбранное Вами предприятие торговли или сервиса обслуживает карты данной платежной системы. Для этого найдите на двери торговой точки или на стекле кассы стикер платежной системы Вашей карты. Для осуществления операции Вам необходимо передать Вашу карту кассиру и после осуществления им необходимых процедур подписать предоставленный оттиск с карты (слип) или распечатку электронного терминала (чек), удостоверившись в соответствии суммы, предоставленной на документе, сумме операции. Не подписывайте слип или чек, в котором не проставлена сумма операции. Сохраняйте документы по операциям с использованием карты (слипы, чеки и др.) до завершения всех расчетов по карте.

Используя карточку для платежей через Internet, следует помнить, что ее номер может стать доступным другим людям, которые могут использовать его в мошеннических целях. Во избежание потерь, прежде, чем платить по карточке через Internet, проконсультируйтесь с сотрудниками АО «ФОНДСЕРВИСБАНК».

БЛОКИРОВКА КАРТЫ В СЛУЧАЕ УТЕРИ

В случае обнаружения утери карты Вам необходимо незамедлительно поставить об этом в известность АО «ФОНДСЕРВИСБАНК» по телефону (495) 517-94-86, или Процессинговый центр по круглосуточным телефонам (495) 980-41-41, (495) 913-79-99, 8(800)100-00-89 (бесплатно по России) или любым доступным способом (телеграмма, факс, электронная почта). При первой возможности необходимо письменно подтвердить свое решение о блокировании действия карты, оформив соответствующее заявление.