Moldova Agroindbank S.A.

ФИЛИАЛ _____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫДАЧУ КАРТЫ А.К.Б. "МОЛДОВА - АГРОИНДБАНК" ДЛЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

Пожалуйста, заполните печатными буквами или отметьте соответствующую ячейку

Тип карты: **Cirrus/Maestro** ☐ **Mastercard Standard** ☐ **Visa Electron** ☐ **Visa Classic** ☐ **Mastercard Gold** ☐

Дебетная карта: ☐ **Карта с магнитной полосой:** ☐

Кредитная карта: ☐ **Карта с микропроцессором (чип):** ☐

Зарплатная карточка Да ☐ Нет ☐ **Валюта карточки** MDL ☐ USD ☐ EUR ☐ **Эмиссия карточки** Обычная ☐ Срочная ☐

1. ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ КАРТОДЕРЖАТЕЛЯ

Заполните печатными буквами латинского алфавита (согласно удостоверению личности)

Имя * | | | | | | | | | | | | | | **Фамилия *** | | | | | | | | | | | | | | |

Пароль (девичья фамилия** матери или другое слово) | | | | | | | | | | | | | Код клиента*** в банковской системе | |

Род Занятий Менеджер ☐ Служащий ☐ Предприниматель ☐ Студент ☐ Пенсионер ☐ Гос. служащий ☐

Дата рождения день | месяц | год

Фискальный код (из удостоверения личности, паспорта) | | | | | | | | | | | | | | Резидент Да ☐ Нет ☐

Постоянное место жительства Ул. | Дом. | Кв. | Населенный пункт | Страна

Регион Район | Почтовый индекс | | | | E-mail

Телефон Домашний | Мобильный

На этот адрес вы будете получать новости и предложения банка

Удостоверение личности Серия, номер | Тип документа Удостоверение личности ☐ Паспорт ☐

Дата выдачи день | месяц | год | Выданный

* Будет напечатано на лицевой стороне карточки

** Будет использован для идентификации Вас как картодержателя; *** Заполняется работником банка;

2. МЕСТО РАБОТЫ

Полное наименование организаций | Должность

Служебный телефон | Ул. | Дом. | Офис. | Населенный пункт

3. СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫПИСКИ СО СЧЕТА

В филиале банка ☐ E-mail ☐ E-mail | Язык выписки Румынский ☐ Английский ☐ Русский ☐

4. ДЕКЛАРАЦИЯ

Настоящим прошу выдать мне карту согласно выбору, сделанному мной в данном Заявлении и уполномачиваю банк открыть карточный счет на мое имя. Заявляю под мою ответственость, что все данные, представленные в заявлении, являются правильными и полными и согласен с правом банка проверить предоставленые мной данные.Я согласен с правом банка отказать в выдаче карты без обьяснения причин отказа. Я ознакомился и согласен безоговорочно соблюдать Правила пользования банковской картой и Тарифы по операциям с картой. Признаю, что подписанное мной настоящее Заявление вместе с Правилами и Тарифами представляют собой договор, заключенный между мной в качестве Картодержателя и Банком.

Просим подписать заявление на получение карты только прочитав Правила пользования картой КБ "Moldova-Agroindbank" A.O.

Подпись Картодержателя: | **Дата заполнения** день | месяц | год

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВС "MOLDOVA-AGROINDBANK" S. A.

НОМЕР КАРТОЧНОГО СЧЕТА	НЕСНИЖАЕМЫЙ ОСТАТОК	ЛИМИТЫ ЛОКАЛЬНЫХ ТРАНЗАКЦИЙ			ЛИМИТЫ МЕЖДУНАРОДНЫХ ТРАНЗАКЦИЙ		
		Выдача наличных ATM	Выдача наличных POS	Транзакций POS	Выдача наличных ATM	Выдача наличных POS	Транзакций POS
		200 Eur/ежедневно	согласно Правил		10.000 Eur/ежемесячно		согласно Правил

Подпись и дата получения карты и PIN- кода заявителем: Подпись: | Дата день | месяц | год

Имя и подпись банковского работника