

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Розпорядження № 611 від 02.03.2021 р.

АНКЕТА – ЗАЯВА

про акцент Публічної пропозиції АТ «Альфа-Банк» на укладення Договору про банківське обслуговування фізичних осіб у АТ «Альфа-Банк» (надалі – Договір)

ЧАСТИНА 1. Анкетні дані та відкриття рахунків. Дані клієнта.

| | | | | | | |
|---|-------------|---|--------------------------------------|--|--------|----------|
| Прізвище, Ім'я, По-батькові | | | Дата народження | Місце народження | | |
| Паспорт: | Номер | Дата видачі | Виданий | | | |
| РНОКПП: | Дата видачі | Виданий | | | | |
| Контактна інформація *у разі, якщо Країна "США" просимо відповісти на додатковий опитувальник з питань FATCA | | | | | | |
| Телефонний номер країни * <input type="checkbox"/> Україна <input type="checkbox"/> США <input type="checkbox"/> Інші Країни | | | тел. | моб. тел. | | |
| e-mail | | | Спосіб доставки кореспонденції Банку | | | |
| Адреса постійної реєстрації *у разі, якщо Країна "США" просимо відповісти на додатковий опитувальник з питань FATCA | | | | | | |
| Країна* <input type="checkbox"/> Україна <input type="checkbox"/> США <input type="checkbox"/> Інші Країни | | Індекс | Область | | Район | |
| Місто/Населений пункт | | Вулиця | | Будинок | Корпус | Квартира |
| Адреса фактичного проживання *у разі, якщо Країна "США" просимо відповісти на додатковий опитувальник з питань FATCA | | | | | | |
| Країна* <input type="checkbox"/> Україна <input type="checkbox"/> США <input type="checkbox"/> Інші Країни | | Індекс | Область | | Район | |
| Місто/Населений пункт | | Вулиця | | Будинок | Корпус | Квартира |
| Чи маєте Ви зв'язки з США хоча б за одним з перелічених критеріїв: громадянство США, право на постійне проживання в США ("green card"), діюча адреса проживання або адреса для листування в США (включаючи поштову скриньку в США), діючий номер телефону в США, постійно діюча інструкція щодо переказу грошових коштів на рахунок, що обслуговується в США, діюча довіреність або право підпису, надане особі з американською адресою, адреса до запитання ("hold mail") чи адреса уповноваженої особи ("in-care-of") в США <input type="checkbox"/> Так** <input type="checkbox"/> Ні ** просимо надати відповіді на додаткові уточнюючі питання в окремому опитувальнику | | | | | | |
| ФІНАНСОВІ ДАНІ | | Щомісячний прибуток | | Джерело доходів | | |
| | | Очікуваний оборот коштів по рахунку ** (сума за квартал): | | | | |
| ДОДАТКОВІ ДАНІ | | Назва організації | | | | |
| Посада | | | | Тип зайнятості | | |
| Сфера діяльності організації | | | | Банківські продукти, якими Ви плануєте користуватися | | |
| Належність клієнта до політично значущих осіб, членів їх сімей або осіб пов'язаних із політично значущими особами _____ (вкажіть Так або Ні) <i>Категорія політично значуща особа включає: - фізичних особи, які є національними, іноземними публічними діячами та діячами, які виконують публічні функції в міжнародних організаціях. (широке значення даних термінів знаходиться на Листі – об'яві «Значення термінів політично значущі особи і кінцеві бенефіціарні власники». Якщо Ви належите до політично значущих осіб прохання заповнити Лист-підтвердження.</i> | | | | | | |
| Категорія ДПА (вкажіть ТАК або НІ) | | | | | | |
| Для приватних підприємців/ клієнтів які здійснюють незалежну професійну діяльність | | | | | | |
| Види підприємницької / незалежної професійної діяльності: | | | | | | |
| Дата та орган державної реєстрації: | | | | | | |
| Дата та номер запису про проведення державної реєстрації | | | | | | |
| ДАНІ БАНКІВСЬКОЇ КАРТКИ | | Кодове слово | | | | |
| Ім'я та прізвище латиницею (з урахуванням пробілів) | | | | | | |
| Прошу: підключити послугу повідомлення про здійснені операції по Картці () SMS на мобільний телефон; () PUSH на мобільний телефон; () встановити денні ліміти використання коштів по картці, згідно з категорією картки. () я відмовляюсь від отримання інформації про здійснені операції по Картці. | | | | | | |
| ЗАЯВА ПРО ВІДКРИТТЯ РАХУНКІВ | | | | | | |

Дата _____

Підпис _____

прошу відкрити поточні рахунки у гривні/доларах США/євро на моє ім'я в порядку передбаченому чинним законодавством України та відповідно до умов Договору. Зразки підпису власника рахунків та довірених осіб (ліквідатора) містяться в пункті 3 Частини 2 цієї Анкети-Заяви.

КРЕДИТНІ ПРОДУКТИ*

ДАНІ КЛІЄНТА

| | | | | | |
|---|-------|---|---|--------------------------------------|-----------|
| Чи змінювалися Прізвище, Ім'я, По-батькові | Так | Ні | Якщо так, вкажіть попередні Прізвище, Ім'я, По-батькові | | |
| Назва та реквізити додаткового документу | | | | | Рік зміни |
| Серія | Номер | | Виданий | | |
| Додаткові відомості про місце фактичного проживання | | | Сімейний стан | | |
| Вид власності житла | | Кількість дітей до 18 років і повнолітніх | | Кількість осіб на утриманні | |
| Строк проживання, років | | Строк проживання, місяців | | Строк офіційного володіння житлом | |
| | | | | Спосіб придбання житла | |
| | | | | Дата початку проживання | |
| | | | | Загальна площа | |
| Дані про дружину/чоловіка (в т.ч. у громадянському шлюбі) Прізвище, Ім'я, По-батькові | | | | | |
| Дата реєстрації шлюбу (початок спільного проживання) | | Дата народження чоловіка/дружини | | Соціальний статус дружини / чоловіка | |

МІСЦЕ РОБОТИ

| | | | | | |
|--|---------|---------------------------------|--|----------------------------------|---------------------|
| Форма власності | | | Додатковий телефон | | |
| Код ЄДРПОУ роботодавця | | Телефон (міський; не мобільний) | | Інформація по робочому телефону | |
| Індекс | Область | Початок роботи в організації | | Кількість працюючих | Кількість підлеглих |
| Район | | Місто/Населений пункт | | Строк роботи на останньому місці | років місяців |
| Вулиця | | | Загальний стаж: | років місяців | |
| Будинок | Корпус | Офіс/Кімната/Квартира | | | |
| Попереднє місце роботи <input type="checkbox"/> Співпадає з вищевказаним місцем роботи | | | Назва організації | | |
| Посада за цим місцем роботи | | | Як довго Ви працювали на попередньому місці роботи | | |

ОСВІТА

ФІНАНСОВІ ДАНІ

| | | | | | |
|--|------|---|-----------------------|---|-------------------------------|
| Основний дохід, грн. | Опис | Підтверджено довідкою | Номер довідки | Дата видачі | |
| Інший основний дохід | Опис | Дохід, грн. | Підтверджено довідкою | Номер довідки | Дата видачі |
| Додатковий дохід, грн. | Опис | Щомісячні витрати, грн. | | Щомісячні платежі в інших банках, грн.. | |
| Чи отримували Ви кредит, чи купували товари у розстрочку за останні 5 років? Так. Вкажіть Банк/організацію | | | | | Рік |
| Кількість разів користування кредитами в інших банках за останні 5 років | | | | | |
| Діючий кредит в іншому банку | | Споживчий кредит | Автокредит | Іпотека | Інший |
| Сума кредитів в інших банках | | Сума залишку по кредитах в інших банках | | Кількість | Наявність власного автомобіля |

КОНТАКТНА ОСОБА ДЛЯ ТЕРМІНОВОГО ЗВ'ЯЗКУ ПІБ

| | |
|---------------------------|---------|
| Ступінь родинних відносин | Телефон |
|---------------------------|---------|

* заповнюється у випадку якщо перший продукт є кредитним

ЧАСТИНА 2. Акцепт Публічної пропозиції АТ «Альфа-Банк» на укладення Договору про банківське обслуговування фізичних осіб (далі – «Публічна пропозиція»)

2.1. Підписанням цього Акцепту (далі – «Акцепт») я

2.1.1. підтверджую акцепт Публічної пропозиції та укладення Договору між мною та Акціонерним товариством «АЛЬФА-БАНК» (далі – «Банк») на умовах, викладених в Публічній пропозиції та додатках до Договору, що розміщені на веб-сторінці Банку www.alfabank.ua (або у разі її подальшої зміни – за іншою електронною адресою,

Дата _____

Підпис _____

що буде вказана в Договорі);

Публічну пропозицію прошу:

- надати шляхом самостійної можливості завантаження чинної Публічної пропозиції, розміщеної на офіційному сайті Банку у мережі Інтернет за посиланням <https://alfabank.ua/tarifi-ta-umovi> власними засобами;
- надати в паперовому вигляді;
- направити на номер телефону у вигляді посилання на Публічну пропозицію з можливістю її завантаження;
- направити на електронний кабінет користувача Системи, у вигляді посилання на редакцію Публічної пропозиції, оприлюдненої на веб-сторінці Банку www.alfabank.ua та чинної на дату укладення Договору;
- направити на адресу електронної пошти, зазначену в цьому Акцепті, чинну Публічну пропозицію у вигляді електронного документу та/або посилання для самостійного ознайомлення і завантаження;

2.1.2. підтверджую, що: (а) ознайомлений з положеннями законодавства України, що регулюють порядок відкриття, використання і закриття рахунків, а також надання та користування іншими послугами Банку згідно із Договором, також мені відомо про те, що рахунки відкриті на підставі Договору забороняється використовувати для проведення операцій, пов'язаних із здійсненням підприємницької діяльності та незалежної професійної діяльності; (б) надаю Банку доручення на здійснення договірних списання коштів у визначених Договором випадках та порядку з будь-яких рахунків, що будуть відкриті мені на підставі Договору, а у випадку відсутності або недостатності коштів на будь-якому з рахунків, що будуть відкриті на моє ім'я на підставі Договору у валюті, що відповідає валюті зобов'язання, доручаю здійснювати продаж списаної валюти на міжбанківському валютному ринку України в порядку та на умовах, передбачених Договором; (в) до укладення Договору отримав інформацію, зазначену в частині другій статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг»; (г) в дату підписання цього Акцепту отримав примірник Акцепту в паперовому вигляді; (г) завантажив, ознайомився і, відповідно, у дату складання і підписання цього Акцепту, самостійно отримав Публічну пропозицію.

Письмові розпорядження підписуватимуться мною або уповноваженою мною особою за довіреністю. У разі зміни повноважень особи на право розпоряджатися рахунком зобов'язуюсь негайно повідомити про це в письмовій формі.

2.1.3. надаю свою згоду в порядку передбаченому Договором та чинним законодавством України на: (а) обробку (в т.ч. поширення) персональних даних згідно з вимогами Закону України "Про захист персональних даних", будь-яким чином та з метою, що вказана в Договорі; (б) розкриття інформації, яка становить банківську таємницю, будь-яким третім особам відповідно до умов Договору; (в) встановлення позовної давності у 10 (десять) років за будь-якими спорами, що випливають із Договору, включаючи, але не виключно спорами щодо відшкодування збитків, сплати неустойок (штрафів) тощо; (г) на доступ Банку до моєї кредитної історії, вчинення Банком будь-яких дій та/або сукупності дій, що пов'язані зі збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, використанням і поширенням, знеособленням, знищенням інформації, що надана мною у Акцепті або інформації про мене (в тому числі інформації, що міститься у державних реєстрах та інших базах даних публічного використання), в тому числі через Бюро кредитних історій у порядку, визначеному Законом України «Про організацію формування та обігу кредитних історій» та до операторів телекомунікацій тощо; зокрема, але не виключно, надаю безумовну згоду, повноваження та надаю розпорядження АТ «Альфа-Банк» здійснювати проведення оцінки моєї телекомунікаційної поведінки за допомогою аналітичних моделей. Я також був проінформований Банком про те, що інформація для формування моєї кредитної історії буде передана до Бюро кредитних історій згідно з дозволом, що наданий мною у цьому Акцепті

2.1.4. приймаю пропозицію Банку на (а) використання аналогу власноручного підпису уповноваженої особи Банку та відтиску печатки Банку (у разі її використання), що відтворені засобами копіювання, зразки яких містяться в Договорі, для підписання Банком будь-яких документів та вчинення будь-яких правочинів в межах Договору, підписання яких можливе із використанням аналогу власноручного підпису уповноваженої особи Банку; (б) використання мого Електронного підпису (ЕП), зразок аналогу якого наведений в Договорі, чи будь-якого іншого аналогу власноручного підпису, що передбачений Договором, для вчинення будь-яких правочинів та/або підписання будь-яких документів, підписання яких згідно з умовами Договору можливе з використанням ЕП та/або будь-якого іншого аналогу власноручного підпису.

(редакція пункту використовується у випадку якщо Клієнт, є резидентом)

2.1.5. я резидент та приймаю пропозицію АТ «Альфа-Банк» про те, що (а) судовий захист прав та законних інтересів, які мають Сторони у зв'язку з Договором, за виключенням спорів щодо захисту прав споживачів, відбувається у Постійно діючому Третейському суді при Всеукраїнській громадській організації «Всеукраїнський фінансовий союз» у відповідності до умов Договору. Справа розглядається одним третейським суддею призначеним Головою Третейського суду при Всеукраїнській громадській організації «Всеукраїнський фінансовий союз»; (б) судовий захист прав та інтересів Клієнта у спорах, що виникають на підставі Договору та стосуються захисту прав споживачів, вирішуються відповідно до норм чинного законодавства України.

(редакція пункту використовується у випадку якщо Клієнт є нерезидентом)

2.1.5. я нерезидент та приймаю пропозицію АТ «Альфа-банк» про те, що судовий захист прав та законних інтересів, які мають Сторони в зв'язку з Договором відбувається відповідно до норм чинного матеріального та процесуального права України у відповідному суді.

2.1.6. У разі укладання Угоди про використання Продуктів Банку, що передбачає отримання зарплатної або студентської картки я доручаю Підприємству або Учбовому закладу найменування якого визначається у

Дата _____

Підпис _____

відповідній Угоді, отримати для подальшої передачі мені, випущену Банком на моє ім'я, Картку та ПНН-конверт до неї на підставі заяви Підприємства або Учбового закладу, після отримання мною Картки та ПНН-конверту до неї, передати Банку розписку про отримання Картки та ПНН-конверту, що підписані мною. При наданні такого доручення Підприємству чи Учбовому закладу я виключаю право використання Картки довіреною особою Підприємства чи Учбового закладу, способами, що суперечать вимогам законодавства України.

2.1.7. Я підтверджую, що ЕП, використовується для ідентифікації мене як автора будь-якого електронного документу, що може бути створений та наданий Банку мною, в т.ч. із використанням засобів Системи дистанційного обслуговування, у всіх випадках коли для вчинення відповідного правочину в електронній формі використано Систему дистанційного обслуговування та номер Мобільного телефону, що вказаний в цьому Акцепті. У будь-яких випадках отримання Банком електронного документу підписаного ЕП із використанням номеру Мобільного телефону, що вказаний в цьому Акцепті, я підтверджую, що такий документ створений та підписаний мною і містить моє волевиявлення. У разі виконання операцій та/або укладання будь-яких правочинів на підставі Договору із використанням Системи дистанційного обслуговування, я підтверджую, що приймаю всі ризики пов'язані із застосуванням ЕП для вчинення відповідних операцій та/або укладання будь-яких правочинів на підставі Договору, зокрема всі ризики пов'язані із втратою Мобільного телефону та/або використання будь-якими третіми особами Мобільного телефону для отримання ЕП з метою створення електронного документу для вчинення відповідних операцій та/або укладання будь-яких правочинів на підставі Договору.

2.2. Реквізити Банку, місцезнаходження код за ЄДРЮОФОПтаГФ контакти данні та інші реквізити Банку вказані у Публічній пропозиції.

| | |
|--|----------------------------|
| 3 ПІДПИС КЛІЄНТА (у т.ч наведений(-і) зразок(-ки) підпису(-ів) прошу вважати обов'язковим(-и) під час здійснення операцій за рахунками.) | Підпис довіреної особи: |
| _____ (підпис) _____ (ПІБ) «__» _____ 20__ року | _____ (підпис) _____ (ПІБ) |

ВІДМІТКИ БАНКУ (заповнюється співробітником Банку, що отримав Заявку)

| | |
|---|--|
| Документи на оформлення відкриття рахунків перевірів. Засвідчую справжність підпису(-ів) Клієнта та довірених осіб, який(-і) зроблено в моїй присутності. | Номер рахунку _____ Дата відкриття рахунку «__» _____ 20__ року Дозвіл на прийняття зразка(-ів) підпису(-ів) та відкриття рахунків: _____ _____ (посада) _____ (підпис) |
| _____ (підпис) _____ (посада) _____ (підпис) | _____ (підпис) _____ (посада) _____ (підпис) |

(редакція пункту використовується у випадку якщо в рамках продукту не передбачено відкриття рахунків)

| | |
|--|---|
| 3. ЗАПОВНЮЄТЬСЯ СПІВРОБІТНИКОМ БАНКУ, ЩО ОТРИМАВ ЗАЯВКУ | Підпис Клієнта: |
| _____ (підпис) _____ (ПІБ) «__» _____ 20__ року | Дата підписання «__» _____ 20__ року _____ _____ (підпис) |