*Інформаційний додаток до Публічної пропозиції АБ «УКРГАЗБАНК»*

 *на укладання договору комплексного банківського обслуговування суб’єктів господарювання*

**КЛОПОТАННЯ про внесення змін до ЗАЯВИ на приєднання**

**до Договору комплексного банківського обслуговування суб’єктів господарювання**

**№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_.\_\_.20\_\_**

Прошу АБ «УКРГАЗБАНК» (далі – Банк) прийняти зміни до ЗАЯВИ на приєднання до Договору комплексного банківського обслуговування суб’єктів господарювання №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_.\_\_.20\_\_, згідно з наданими цим Клопотанням змінами.

  Дата заповнення: \_\_.\_\_. 20\_\_

|  |
| --- |
| 1. **Дані Клієнта**
 |
| Найменування Клієнта |  |
| *(зазначається повне або скорочене найменування Клієнта)* |
| Код ЄДРПОУ / Реєстраційний номер облікової картки платника податків *(за наявності)*: |  |
| Місцезнаходження: |  |
| Поштова адреса: |  |
| ІПН *(індивідуальний податковий номер платника податку на додану вартість)* |  |
| 1. **Контактна інформація Клієнта**
 |
| Телефон/телефон-факс |  |
| Електронна пошта |  |
| 1. **Умови запитуваних Послуг по** **Вкладу *«\_\_\_\_\_\_» <обрати необхідне «Овернайт для МСБ»/«Корпоративний овернайт»>***
 |
| Я, \_\_\_\_\_\_ *<зазначається посада та ПІБ особи, що представляє Клієнта перед Банком>* підписанням цього Клопотання про внесення змін до Заяви на приєднання до Договору комплексного банківського обслуговування суб’єктів господарювання (далі – Договір), погоджуюсь на зміни умов обслуговування Договору, а саме:***Обрати один, або декілька з запропонованих варіантів для зміни умов обслуговування:****- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -****Пролонгація Вкладу:***

|  |  |
| --- | --- |
| Пролонгація строку зберігання грошових коштів | з \_\_.\_\_.\_\_\_\_ по \_\_.\_\_.\_\_\_\_ (включно) |
| *(допустимий діапазон строків – 365 (366) календарних днів (включно))* |

*- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -****Зміна Депозитного рахунку:***

|  |  |
| --- | --- |
| Номер Депозитного рахунку для зарахування грошових коштів | *2610/2651* |

*- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -*та підтверджую:* акцептування мною цього Клопотання про внесення змін до Заяви на приєднання до Договору.
* що всі умови Договору (в тому числі інформаційні додатки) та діючих в Банку Тарифів мені зрозумілі та не потребують додаткового тлумачення, свій примірник цього Клопотання про внесення змін до Заяви на приєднання до Договору я отримав(ла) в день акцептування мною цього Клопотання про внесення змін до Заяви на приєднання до Договору.
* що вся інформація, надана мною до Банку, є повною, достовірною у всіх відношеннях, і я зобов’язуюсь повідомляти Банк про будь-які зміни цієї інформації, що можуть статися протягом терміну дії Договору, не пізніше, ніж через 30 календарних днів з дня набрання чинності цих змін.
 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | *(Посада уповноваженої особи Клієнта)* |  | *(підпис)**М.П. (за наявності)* |  | *(Прізвище та ініціали)* |  |

|  |
| --- |
| **Відмітки банку** |
| Клопотання на внесення змін до Заяви на приєднання до Договору прийняв, документи перевірив. Перевірено справжність підпису Клієнта, який зроблено у моїй присутності. | *Відтиск штампа виконавця* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | *(Відповідальна особа Банку)* |  | *(підпис)* |  | *(Прізвище та ініціали)* |  |
| Назва установи банку: АБ «УКРГАЗБАНК» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Місцезнаходження установи банку:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |