

AT «Aloqabank»
 Boshqaruvi yig'ilishining
 2023 yil «12» iyul dagi
 361 - sonli bayoniga
 3 -ilova

(HKXKM/KXKM)
ARIZA

_____ dan

(mijoz yoki uning qonuniy vakili F.I.Sh.).

Sizdan quyidagi ko'rsatilgan kartalarni

() **CHIQRISH** () **QAYTA CHIQRISH** () **YOPISH**ni,

agar kerak bo'lsa, tegishli hisobvaraqlarni ochish/yopishingizni so'rayman:

AQSh dollarida karta hisobvarag'i bilan **milliy valyutadagi karta hisobvarag'i bilan**

«Visa Classic»

«Uzcard»

«MIR»

«HUMO»

«UPI»

Kartani qayta chiqarish sababi* **shikastlangan /yo'qotilgan** **muddati tugagan**

boshqa: _____

Qayta beriladigan/Yopiq bank kartasi raqami** - _____

Bundan tashqari sizdan so'rayman: **ulanish** **o'chirish**

Quyidagi qo'shimcha xizmatlar: **xalqaro bank kartalari bo'yicha SMS-xabarnoma**

Internet orqali to'lovlar

MIJOZ HAQIDA MA'LUMOT

F.I.Sh.*:															
Pasport ma'lumotlari*:															
Tug'ilgan sanasi*:															
Manzil*:															
Ish/o'qish joyi:															
Telefon raqami*:	+	9	9	8	()			-		-		
SMS-xabarnoma uchun mobil telefon raqami:	<input type="checkbox"/>	Yuqoridagi raqamdan foydalaning													
		+	9	9	8	()			-		-	
E-mail:															
Maxfiy so'z:															
	Bankka telefon orqali murojaat qilganingizda, shaxsingizni tasdiqlash uchun ishlatiladigan maxfiy so'z.														
Mazkur arizani to'ldirish vaqtida Ommaviy oferta shartnomasi va Bank tariflari bilan															
<input type="checkbox"/> bankning veb-saytida	<input type="checkbox"/> bank stendida	<input type="checkbox"/> bank xodimlaridan so'ragan holda													
tanishdim, shuningdek unda ko'rsatilgan bank kartalarini chiqarish va ularga xizmat ko'rsatish shartlari bilan shartnomani qabul qildim. Shu munosabat bilan men Ommaviy oferta shartlariga muvofiq bank kartalari bo'yicha xizmatlar ko'rsatilishiga rozilik beraman.															
Aksept qabul qilinganligidan xabardor etildim.															
To'ldirish sanasi:	Imzo: ✓														

XODIM/TALABA HAQIDAGI MA'LUMOTLARNI TASDIQLASH***

Yuqorida ko'rsatilgan mijoz bizning tashkilotimiz xodimi/talabasi ekanligini tasdiqlaymiz.

Tashkilot nomi: _____

sana: « ____ » _____ 20__ y. Rahbarning imzosi _____

M.O'.

Bank belgilari

Arizani qabul qilish sanasi: « ____ » _____ Qabul qilingan xodimning imzosi: _____

* - bank kartasini chiqarish va /yoki qo'shimcha xizmatlarni ulash vaqtida to'ldirish shart

** - bank kartasini qayta chiqarish yoki yopish vaqtida to'ldirish kerak

*** - ish haqi kartasini chiqarish uchun faqat birinchi murojaat bilan to'ldirish kerak.