ALOQABANK

_____
*Наименование филиала банка*

# З А Я В Л Е Н И Е

От_____
*Ф.И.О клиента либо его законного представителя.*

Прошу Вас ( ✓ ) **ВЫПУСТИТЬ** ( ✓ ) **ПЕРЕВЫПУСТИТЬ** ( ✓ ) **ЗАКРЫТЬ** карты, указанные ниже, а также, при необходимости, открыть или закрыть соответствующие счета:

☐ **С карточным счетом в Долларах США**
- ☐ VISA Classic
- ☐ VISA-Мигрант
- ☐ VISA-Родственник
- ☐ VISA-МДП
- ☐ VISA-ИП

☐ **С карточным счетом в национальной валюте**
- ☐ Uzcard
- ☐ HUMO
- ☐ Kobeydj ☐ UPI ☐ MIR
- ☐ _____
- ☐ _____

Причина перевыпуска карты* ☐ **Порча/утеря** ☐ **Истек срок**

☐ **Другое:**_____

Номер перевыпускаемой/закрываемой карты** - _____

Также прошу Вас: ☐ **ПОДКЛЮЧИТЬ** ☐ **ОТКЛЮЧИТЬ** следующие дополнительные услуги:

☐ **SMS-информирование по международным картам** ☐ **Оплату через интернет.**

| **ИНФОРМАЦИЯ О КЛИЕНТЕ** | |
|---|---|
| **Ф.И.О*:** | |
| **Паспортные данные*:** | |
| **Дата и место рождения:** | |
| **Адрес*:** | |
| **Место работы/ учебы:** | |
| **Номер телефона*:** | + 9 9 8 ( ) - - |
| **Номер моб. телефона для SMS-информирования:** | ☐ Использовать номер выше; + 9 9 8 ( ) - - |
| **E-mail:** | |
| **Кодовое слово:** | это пароль для идентификации Вашей личности при телефонных обращениях в БАНК |
| **Реквизиты Держателя дополнительной (семейной) карты:** | |

**На момент заполнения данного заявления, Я ознакомился (лась) с условиями Договора публичной оферты и с Тарифами Банка**

| | | |
|---|---|---|
| ☐ Сотрудниками Банка | ☐ На сайте Банка | ☐ На информационном стенде Банка |

а также акцептирую договор с указанными в нем условиями на выпуск и обслуживание карт. В этой связи даю свое согласие на оказание услуг по картам в соответствии с условиями договора публичной оферты.

В случае истечения срока действия карт, выпущенных на условиях Договора публичной оферты, прошу считать расторгнутым договор публичной оферты на выпуск и обслуживание карт.

Я обвешён о принятии Акцепта.

**Дата заполнения:** **Подпись:** ✓

## ПОДТВЕРЖДЕНИЕ СВЕДЕНИЙ О РАБОТНИКЕ/СТУДЕНТЕ***

Подтверждаем, что вышеуказанный заявитель является работником/студентом нашей организации. Наименование организации:_____

Дата: “___” _____ 20___ г. Подпись Руководителя _____ М.П.

## ОТМЕТКИ БАНКА

Дата приема заявления::_____ Подпись принявшего работника:_____

* - обязательно заполняется только при перевыпуске или закрытии карты
** - обязательны для заполнения при выпуске карты и/или подключения дополнительных услуг
*** - обязательно заполняется только при первом обращении на выпуск зарплатной карты.