



Відкриття та обслуговування Поточного рахунку з використанням електронного платіжного засобу (ЕПЗ)	«Затверджено» Рішенням Правління АТ «КРИСТАЛБАНК» № 90 від 19.12.2023 р.
---	--

Пояснення щодо заповнення:
примітки та пояснення синього кольору видаляються

Заява-договір № _____ від «___» _____ 20__ року
на приєднання в рамках банківської послуги «ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ
ПОТОЧНОГО РАХУНКУ З ВИКОРИСТАННЯМ ЕПЗ» _____ платіжна картка
(зазначається вид картки - дебетна, пенсійно-соціальна, картка моряка тощо згідно затвердженого переліку карткових продуктів Банку), що є договором про приєднання до умов Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «КРИСТАЛБАНК» (далі – АТ «КРИСТАЛБАНК або Банк), з однієї сторони, та **Фізична особа** _____ (далі – Вкладник або Клієнт), з другої сторони, які далі за текстом разом іменуються «Сторони», а кожна окремо – «Сторона», уклали цю Заяву-договір про приєднання до умов Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання Договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб в рамках банківської послуги «ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ ПОТОЧНОГО РАХУНКУ З ВИКОРИСТАННЯМ ЕПЗ», які разом, з урахуванням усіх змін, доповнень та додатків, становлять договір вкладу, на наступних умовах:

I. Персональні та контактні дані особи (канал комунікації), що відкриває поточний рахунок, платіжні операції за яким здійснюються з використанням електронного платіжного засобу

Варіант 1. Якщо відкриття поточного рахунку, платіжні та/або інші операції за яким здійснюються з використанням електронного платіжного засобу (далі – Рахунок з ЕПЗ), здійснюється Клієнтом (Вкладником):

Фізична особа _____ (далі – Вкладник, Клієнт), паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії «___» _____ р. (у разі наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі – РНОКПП) або номер (та за наявності – серія) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії _____, місце проживання якого за адресою: м. _____, вул. _____, буд. _____, кв. _____

АБО

Варіант 2. Якщо відкриття поточного рахунку, платіжні та/або інші операції за яким здійснюються з використанням електронного платіжного засобу (далі – Рахунок з ЕПЗ), здійснюється довіреною особою:

Фізична особа _____ (далі – Вкладник, Клієнт), (паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії «___» _____ р. (у разі наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі – РНОКПП) або номер (та за наявності – серія) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії _____, місце проживання якого за адресою: м. _____, вул. _____, буд. _____, кв. _____, в особі представника _____ (ПІБ представника), який (яка) діє на підставі довіреності № _____ від «___» _____ 20__ р., посвідченої _____ (ким посвідчена) або який (яка) діє на підставі довіреності № _____ від «___» _____ 20__ року

АБО

Варіант 3. Якщо відкриття поточного рахунку, платіжні та/або інші операції за яким здійснюються з використанням електронного платіжного засобу (далі – Рахунок з ЕПЗ), здійснюється законним представником малолітньої особи:

ПІБ _____ (далі – Вкладник, Клієнт), (серія свідоцтва про народження № _____, видане « _____ » _____ 20__ р., _____ (орган, який видав), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі – РНОКПП), в особі законного представника _____ (ПІБ представника) (паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____, _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії « _____ » _____ р. (у разі наявності), РНОКПП _____

Прізвище, ім'я латинськими літерами особи, який (яка) відкриває Рахунок з ЕПЗ / на ім'я / на користь якої відкривається Рахунок з ЕПЗ (згідно з даними паспорта громадянина України для виїзду за кордон (за наявності), у разі відсутності останнього – довільно латинською транскрипцією) <i>для нерезидентів обов'язково</i>	SURNAME:	NAME:
Резидентність:	<input type="checkbox"/> резидент України <input type="checkbox"/> нерезидент України Громадянство _____	
Підзвітність рахунку (ів)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні <i>Відповідь «Так» – зазначається у випадку приналежності до податкових резидентів США</i>	
Усе листування щодо цього рахунку прошу надсилати за адресою: <input type="checkbox"/> місце реєстрації <input type="checkbox"/> місце фактичного проживання/перебування Про зміну адреси повідомлятиму Банк письмово.		
Номер мобільного телефону:	+38 (____)	Адреса електронної пошти: _____@_____
Канал для комунікації	<i>(обрати один)</i> <input type="checkbox"/> повідомлення на Viber +38 (____) _____; <input type="checkbox"/> інформування через СДБО «Інтернет – банкінг».	
У разі необрання Вкладником каналу для комунікації та/або незазначення реквізитів каналу для комунікації, ризик, пов'язаний з неотриманням інформації, передбаченої Договором, покладається на Вкладника.		
Слово-пароль для ідентифікації при зверненні до Контакт-Центру (необхідно вказати слово-пароль, яке будете знати лише Ви. Наприклад, це може бути дівоче прізвище Вашої матері)		

II. Відповідно до Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб, прошу відкрити Рахунок з ЕПЗ на **моє ім'я/ на ім'я (зазначити необхідне) та випустити платіжну картку, згідно наступних даних (у т.ч. додаткових сервісів):**

Опис банківської послуги «ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ ПОТОЧНОГО РАХУНКУ З ВИКОРИСТАННЯМ ЕПЗ» _____ *платіжна картка (зазначається вид картки - дебетна, пенсійно-соціальна, картка моряка тощо згідно затвердженого переліку карткових продуктів Банку)*

Валюта Рахунку з ЕПЗ:	<input type="checkbox"/> UAH (гривня) <input type="checkbox"/> USD (дол.США) <input type="checkbox"/> EURO (Євро)
Дата відкриття рахунку	_____ 20__ року
	Датою укладення Договору є дата відкриття Рахунку, що зазначається у цій Заяві-договорі на приєднання, що здійснюється після підписання цієї Заяви-договору

Строк дії договору	<p>Сторонами. Укладений з Клієнтом Договір набуває чинності з моменту його укладення та діє 10 років.</p> <p>Цей Договір припиняється після закінчення строку його дії або за настання інших обставин, встановлених вимогами чинного законодавства або цим Договором.</p> <p>Договір може бути достроково розірваний за Заявою Клієнта про закриття поточного рахунку в будь-який час, за ініціативою Банку в будь-який час або за настання інших обставин, встановлених вимогами чинного законодавства.</p> <p>Договір вважається продовженим на кожні наступні 10 років в разі, якщо за 30 календарних днів до дати закінчення дії цього Договору жодна зі Сторін не заявила про намір його розірвання або Клієнт не подав Заяву про закриття рахунку.</p>	
Тарифний пакет:	<p>Вартість тарифного пакету визначається Тарифами Банку, що є невід'ємною частиною Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб, з якими Банк ознайомлює Клієнта до укладання Договору шляхом з оприлюдненням відповідної інформації у місцях надання послуг Банком та/ або наданням Клієнту доступу до публічного (мережевого) ресурсу Банку, на якому розміщені Тарифи. Банк надає Клієнту (споживачу) будь-яку додаткову до мінімально визначеного законами України та нормативно-правовим актом Національного банку з питань емісії та еквайрингу платіжних інструментів переліку інформацію за його рахунком та здійсненими платіжними та іншими операціями, включно із застосуванням наданого платіжного інструменту споживача, у паперовій/ електронній формі:</p> <ul style="list-style-type: none"> - згідно Тарифів Банку (якщо надання відповідної інформації тарифікується Банком); - на безоплатній основі (якщо надання відповідної інформації, не тарифікується Банком). 	
Перелік платіжних операцій	Зазначається у Тарифах Банку https://crystalbank.com.ua/ua/tarifi-na-vipusk-kartok/	
Тип платіжної картки (платіжна система)	MasterCard	
Вид платіжної картки	<input type="checkbox"/> MC Standard Debit <input type="checkbox"/> MC Gold Debit <input type="checkbox"/> MC World <input type="checkbox"/> MC Platinum <input type="checkbox"/> MC World Elite <input type="checkbox"/> неіменна ПК миттєвого випуску	
Порядок обслуговування Рахунку з ЕПЗ	Дебетно-кредитна схема	
Вартість випуску ПК	<input type="checkbox"/> Не тарифікується <input type="checkbox"/> _____ грн.	
Незнижувальний залишок коштів на Рахунку з ПК	<input type="checkbox"/> Не передбачено <input type="checkbox"/> _____ грн.	
Момент безвідкличності	Визначений момент часу, після настання якого Клієнт не може відкликати платіжну інструкцію та свою згоду на виконання платіжної операції. Для платіжних послуг за операціями з поточними рахунками з ЕПЗ – це момент зарахування/ списання коштів на/з поточний рахунок з ЕПЗ	
Базові (наперед встановлені) ліміти на проведення операцій із використанням платіжної картки*		
Тип операції	Сума, грн. (зазначити відповідно обраного Клієнтом типу картки)	Кількість операцій
Отримання готівки (окрім країн підвищеного ризику**)		Не обмежено
Оплата в мережі торгівлі та сервісу, переказ з картки на картку (p2p) або на рахунок, в тому числі оплата в мережі Інтернет (окрім країн підвищеного ризику**)		Не обмежено
Проведення операцій в країнах підвищеного ризику**	0,00	0
* Можуть бути збільшені/зменшені при зверненні Клієнта до відділення та/або до відділу підтримки клієнтів (контакт центру), та/або за допомогою додатку СДБО «Інтернет-банкінг». Обмеження за		

<p>платіжними операціями можуть встановлюватись Банком відповідно до вимог законодавства, та нормативно-правових актів НБУ. ** Перелік країн підвищеного ризику затверджується Наказом Голови Правління та зазначається на сайті Банку https://crystalbank.com.ua/upload/file/limiti-na-provedennya-operatsiy.pdf.</p>	
SMS-інформування	
<p>Прошу активувати послугу SMS-інформування та відправляти мені SMS-повідомлення (в тому числі, необхідні для обслуговування та проведення платіжних операцій в СДБО «Інтернет-банкінг»)</p>	<p><input type="checkbox"/> Так, на номер мобільного телефону <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Ні</p> <p><i>Заповнюється у разі обрання Клієнтом «Так»</i> Комісію за користування послугою SMS-інформування зобов'язуюсь сплатити згідно з Тарифами Банку. Ознайомлений (на) та згодний (на), що комісія буде списана з рахунку автоматично. Мені відомо, що інформація за зазначеним номером телефону може передаватися незахищеними каналами зв'язку та може стати відомою третім особам</p> <p><i>Заповнюється у разі обрання Клієнтом «Ні»</i> Мені відомо, що в разі неоперативного отримання інформації за проведеними платіжними операціями з платіжною картою існує ризик несвоєчасного блокування платіжної картки, її компрометації та/або шахрайських дій</p>
СПОСІБ НАДАННЯ ВИПИСКИ ЗА РАХУНКОМ З ЕПЗ	
<p>Прошу надавати виписку по Рахунку з ЕПЗ</p>	<p><input type="checkbox"/> шляхом особистого звернення до відділення Банку за попередній розрахунковий період;</p> <p><input type="checkbox"/> шляхом формування виписки самостійно через систему дистанційного обслуговування (СДБО «Інтернет-банкінг»).</p>
ПЕРЕВІРКА CVV2 КОДУ (Заповнюється у разі обрання Клієнтом)	
<p>Прошу відключити перевірку CVV2 коду</p>	<p>на постійній основі <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>на строк до <input type="text"/></p>
<p>Прошу включити перевірку CVV2 коду</p>	<p>на постійній основі <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні</p> <p>на строк до <input type="text"/></p>
ДОДАТКОВА ПЛАТІЖНА КАРТКА (Заповнюється у разі обрання Клієнтом в момент відкриття Рахунку з ЕПЗ)	
<p>Вид Додаткової платіжної картки</p>	<p><input type="checkbox"/> MC Standard Debit <input type="checkbox"/> MC Gold Debit <input type="checkbox"/> MC World <input type="checkbox"/> MC Platinum</p> <p><input type="checkbox"/> MC World Elite <input type="checkbox"/> неіменна ПК миттєвого випуску</p>
<p>Персональні дані особи – власника Додаткової платіжної картки (вказати необхідне)</p>	<p>Прошу видати платіжну картку:</p> <p><input type="checkbox"/> На моє ім'я</p> <p><input type="checkbox"/> На ім'я третьої особи:</p> <p>Прізвище ім'я по-батькові: _____</p> <p>Реєстраційний номер облікової картки платника податків: _____</p> <p>Прізвище, ім'я латинськими літерами: _____</p> <p>Номер мобільного телефону: _____</p> <p>Слово-пароль для ідентифікації при зверненні до Контакт-Центру (необхідно вказати слово-пароль, яке будете знати лише Ви. Наприклад, це може бути дівоче прізвище Вашої матері): _____</p>
<p>Комісію за випуск Додаткової платіжної картки</p>	<p><input type="checkbox"/> Прошу списати з мого Рахунку з ЕПЗ</p> <p><input type="checkbox"/> Зобов'язуюсь сплатити готівкою через касу АТ «КРИСТАЛБАНК»</p>
<p><i>Заповнюється у разі випуску додаткової платіжної картки на ім'я третьої особи</i> Підписанням цієї Заяви-договору на приєднання я підтверджую, що ініціюванням випуску Додаткової платіжної картки, емітованої на ім'я зазначеної в Заяві-договорі на приєднання особи, я надаю право такій особі здійснювати платіжні та/або інші операції за Рахунком з ЕПЗ – розпоряджатися коштами без фізичного використання в касі АТ «КРИСТАЛБАНК» платіжної картки.</p>	

III. Підприємницька/ незалежна професійна діяльність (обов'язкова до заповнення згідно вимог законодавства)	
Види незалежної	<input type="checkbox"/> Немає <input type="checkbox"/> Є (вказати необхідне):

професійної діяльності (за наявності)	_____
Дані про реєстрацію фізичної особи як підприємця (за наявності)	<input type="checkbox"/> Не підприємець <input type="checkbox"/> Підприємець (зазначити необхідне): Дата реєстрації запису в ЄДРЮОФОП про включення до ЄДР _____ р. Види підприємницької діяльності _____
	Номер запису в ЄДРЮОФОП про включення до ЄДР _____
	Орган державної реєстрації (державний реєстратор) _____

Для нерезидентів	
Дія візи на перебування в Україні : з _____ р. по _____ р. Паспорт дійсний до _____ р.	Місце тимчасового перебування на території України: Індекс _____ Область, район _____ Вулиця _____ Буд. Кв. _____

IV. Заява-договір на приєднання в рамках банківської послуги «ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ РАХУНКУ З ЕПЗ» _____ платіжна картка (зазначається вид картки - дебетна, пенсійно-соціальна, картка моряка тощо згідно затвердженого переліку карткових продуктів Банку), що є договором про приєднання до умов Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб

1. Я, ПІБ _____ («Клієнт»), *від імені якого діє Довірена особа/ Законний представник малолітньої особи ПІБ _____* підписанням цієї Заяви-договору на приєднання, що є договором про приєднання до умов Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб (далі – Договір) акцептую укладання Договору, який розміщений на Сайті Банку <https://crystalbank.com.ua> і беззастережно приєднуюсь до умов Договору.

2. Я підтверджую, що вся інформація, надана мною в АТ «КРИСТАЛБАНК» в цій Заяві-договорі на приєднання є повною, достовірною і я зобов'язуюся не пізніше 10 календарних днів повідомляти АТ «КРИСТАЛБАНК» про будь-які зміни в цій інформації, що можуть статися в період дії Договору, а в установлених випадках надавати до Банку підтверджуючі документи.

3. Я погоджуюся, що АТ «КРИСТАЛБАНК» має право перевіряти інформацію, надану мною у цій Заяві-договорі на приєднання, і проводити такі перевірки, які АТ «КРИСТАЛБАНК» вважає за необхідні.

4. Підписанням цієї Заяви-договору на приєднання я, як суб'єкт персональних даних, без застережень та обмежень надаю згоду АТ «КРИСТАЛБАНК» на обробку та використання моїх персональних даних з метою надання мені банківських послуг, передбачених Договором, а також з метою надання/ пропонування мені інших послуг (в т.ч. платіжних послуг), не передбачених Договором. Також надаю згоду на передачу моїх персональних даних з правом їх обробки та використання третім особам, залученим АТ «КРИСТАЛБАНК» на договірній основі до процесу обслуговування Договору та повернення моєї заборгованості перед АТ «КРИСТАЛБАНК» за цим Договором. Обсяг моїх персональних даних, які оброблятимуться у базі персональних даних Банку, визначається Банком відповідно до вимог чинного законодавства України. Зобов'язуюсь надавати у найкоротший термін АТ «КРИСТАЛБАНК» уточнену інформацію та подавати оригінали відповідних документів при зміні моїх персональних даних, якими є паспортні дані, у т.ч. громадянство, місце проживання (фактичне та за даними паспорта або іншого документу, що посвідчує особу), та інші відомості в межах, визначених законодавством для ідентифікації фізичної особи, для внесення моїх нових персональних даних до бази персональних даних.

5. Підписанням цієї Заяви-договору на приєднання я підтверджую отримання від АТ «КРИСТАЛБАНК» повідомлення про володільця персональних даних, склад та зміст зібраних персональних даних, права суб'єкта персональних даних та іншу інформацію згідно Закону України «Про захист персональних даних».

У випадку порушення (невиконання або неналежного виконання) мною умов Договору, я надаю АТ «КРИСТАЛБАНК» дозвіл на передачу документів та інформації, пов'язаних з укладанням цього Договору, інших наявних у АТ «КРИСТАЛБАНК» документів та інформації, в тому числі таких, що становлять банківську таємницю, будь-яким фізичним та юридичним особам з метою реалізації прав АТ «КРИСТАЛБАНК» як кредитора, зокрема, але не виключно особам, які надаватимуть АТ

«КРИСТАЛБАНК» послуги по стягненню заборгованості за Договором, зверненню стягнення на майно та здійсненню інших дій, пов'язаних з реалізацією прав АТ «КРИСТАЛБАНК» за Договором.

6. Також підписанням цієї Заяви-договору на приєднання я підтверджую, що:

- 1) зі змістом Договору та Тарифами Банку, які є невід'ємною частиною Договору, ознайомлений/ознайомлена та цілком згодний/згодна;
- 2) всі умови Договору мені зрозумілі та не потребують додаткового тлумачення;
- 3) з добовими лімітами на проведення платіжних операцій з використанням платіжних карток міжнародної платіжної системи MASTERCARD та порядком їх зміни ознайомлений (на);
- 4) ознайомлений зі своїм правом змінювати ПІН-код до ПК після його надання та впродовж дії строку Договору шляхом особистого звернення до відділення Банку, в якому відкривався Рахунок з ЕПЗ або в банкоматі Банку;
- 5) ознайомлений з обов'язком Банку повідомити мене про закінчення терміну дії ПК щонайменше за 10 календарних днів до закінчення терміну її дії;
- 6) усвідомлюю та розумію своє право на відмову від отримання послуг, які пропонуються Банком в порядку, визначеному Договором та/або Банком в момент пропонування додаткової послуги та вживаю заходів, що свідчать про волевиявлення (згоду/ відмову).
- 7) зі змістом Інструкції про порядок відкриття та закриття рахунків користувачам надавачами платіжних послуг з обслуговування рахунків, затвердженої постановою Правління Національного банку України від 29.07.2022 р. № 162 ознайомлений. Вимоги цієї Інструкції для мене обов'язкові. Мені відомо про те, що цей рахунок забороняється використовувати для проведення платіжних операцій, пов'язаних із здійсненням підприємницької та незалежної професійної діяльності. Письмові розпорядження підписуватимуться мною або уповноваженою мною особою за довіреністю або надавачем платіжних послуг з ініціювання платіжної операції на підставі наданої мною згоди цьому надавачу на ініціювання платіжної операції відповідно до вимог Закону України «Про платіжні послуги». У разі зміни повноважень особи на право розпоряджатися рахунком зобов'язуюсь негайно повідомити про це в письмовій формі.

7. Підтверджую отримання від Банку інформації, зазначеної в частині другій ст. 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» та в ст.30 Закону України «Про платіжні послуги» до укладання цього Договору, один примірник якого я отримав.

8. Послуги договірної списання коштів, зазначені в Договорі, а саме виконання Банком дебетового переказу коштів за згодою Клієнта, здійснюється із дотриманням вимог Закону України «Про платіжні послуги», Інструкції про безготівкові розрахунки в національній валюті користувачів платіжних послуг, затвердженої постановою Правління Національного банку України від 29.07.2022 № 163 та Положення про порядок виконання надавачами платіжних послуг платіжних інструкцій в іноземній валюті та банківських металах, затвердженого постановою Правління Національного банку України від 28.07.2008 № 216 у редакції постанови Правління Національного банку України 25.08.2022 № 189.

9. Підписанням цієї Заяви – договору на приєднання Клієнт надає згоду на виконання першої, а також всіх наступних пов'язаних між собою спільними ознаками платіжних операцій по Рахунку з ЕПЗ.

10. Відповідно до ч. 3 ст. 6 Цивільного кодексу України Сторони домовились, що підписанням цієї Заяви –договору на приєднання Клієнт доручає Банку самостійно виконувати першу, а також всі наступні пов'язані між собою спільними ознаками платіжні операції по Рахунку з ЕПЗ.

11. Згідно умов цієї Заяви-договір на приєднання Клієнт надає свою згоду на договірне списання (дебетовий переказ) з Рахунку з ЕПЗ (в т.ч. сплати вартості платіжних послуг), яке здійснюється Банком згідно платіжної інструкції Банку без надання будь-яких платіжних інструкцій Клієнта.

12. Підписанням цієї Заяви-договір на приєднання погоджується з тим, що підставою списання Банком коштів з Рахунку з ЕПЗ є наявність заборгованості Клієнта перед Банком за іншими укладеними між Клієнтом та Банком договорами, зарахування на Рахунок з ЕПЗ Клієнта помилкового або неакцептованого переказу, надходження до Банку платіжної інструкції на примусове списання коштів з Рахунку з ЕПЗ Клієнта.

13. Додаткові послуги Банку та послуги третіх осіб, які Клієнт придбаває в межах Договору в рамках цієї послуги відсутні.

14. Сторони погоджуються з тим, що Банк один раз на календарний місяць безоплатно надає Клієнту виписку за Рахунком з ЕПЗ за такий місяць у спосіб, визначений цією Заявою-договором на приєднання.

15. Сторони погоджуються з тим, що Клієнт має право закрити Рахунок з ЕПЗ/ Рахунки з ЕПЗ, відмовитись від банківської послуги (*зазначається вид картки*) шляхом подання до Банку Заяви-договору про відмову та за умови відсутності у Клієнта невиконаних зобов'язань перед Банком. Датою закриття Рахунку вважається наступний після проведення останньої платіжної операції за цим рахунком робочий день. У випадку, якщо на Рахунку з ЕПЗ немає залишку коштів, а Заява-договір про відмову подана в Операційний час, то датою закриття Рахунку з ЕПЗ є день отримання Банком такої заяви.

16. Сторони погоджуються з тим, що Клієнт має право ініціювати зміну умов надання банківської послуги (зокрема, змінити Тарифний пакет) шляхом подання до Банку Заяви-договору про внесення змін,

яка набуває чинності з дати її укладання Сторонами.

17. Сторони погоджуються з тим, що відповідно до статті 651 Цивільного кодексу України Банк має право змінювати умови Договору, повідомивши Клієнта про такі зміни не пізніше ніж за **10** календарних днів до дати набуття їх чинності. Інформування Клієнта здійснюється шляхом направлення повідомлення Клієнту через визначений в Розділі I канал комунікації та розміщення актуальної редакції Договору/ інформаційного повідомлення на власному вебсайті Банку <https://crystalbank.com.ua> та інформаційних стендах в приміщеннях відділень Банку.

18. Сторони погоджуються з тим, що у випадку необхідності внесення змін до Правил користування Карткою або Тарифів на обслуговування Картки, Банк не пізніше ніж за **30 (Тридцять) календарних днів** до дати, з якої застосовуватимуться змінені Правила користування Карткою або Тарифи на обслуговування Картки (окрім їх зменшення), направляє Клієнтам повідомлення про такі зміни шляхом направлення повідомлення Клієнту через визначений в Розділі I канал комунікації та розміщення актуальної редакції Договору/ інформаційного повідомлення на власному веб-сайті <https://crystalbank.com.ua> та інформаційних стендах в приміщеннях відділень Банку. У випадках внесення змін, які покращують умови обслуговування (розширюють перелік послуг АТ «КРИСТАЛБАНК» та/або зменшують вартість послуг, зазначених в Тарифах) або спрямовані на виконання вимог законодавства України, що набувають чинності з дати направлення повідомлення Клієнту про внесення змін до Договору строк для повідомлення про внесення змін не застосовується.

19. Якщо Клієнт не згоден зі змінами, він має право відмовитись від банківської послуги (зазначається вид картки) щодо якої стосуються зміни шляхом підписання Заяви-договору про відмову від Договору (банківської послуги) та закрити Рахунок з ЕПЗ/ Рахунки з ЕПЗ без сплати додаткової комісійної винагороди, попередньо погасивши всю заборгованість перед Банком за Договором (за умови її наявності) до моменту набрання чинності змін. В іншому випадку такі зміни вважаються прийнятими Клієнтом, якщо до дати, з якої вони якщо застосовуватимуться, Клієнт не повідомить Банк про відмову від банківської послуги.

20. У випадку отримання Заяви-договору про відмову від послуги, закриття Рахунку з ЕПЗ (до якого випущено хоча б одну Картку/ якщо немає більше діючих ПК, емітованих до цього Рахунку) та припинення дії Картки, Банк виплачує залишок коштів що знаходяться на Рахунку з ЕПЗ (за умови його наявності) готівкою або перерахує його на інший рахунок Клієнта згідно його письмової заяви через 45 (сорок п'ять) календарних днів з моменту її подання Клієнтом.

21. Банк, за умови направлення на адресу Клієнта письмового попередження про закриття Рахунку, **має право закрити** Рахунок з ЕПЗ у будь-якому з наступних випадків:

- у випадку невиконання Клієнтом зобов'язань, передбачених цим Договором;
- у разі встановлення Клієнту неприйнятно високого ризику за результатами оцінки чи переоцінки ризику;
- у разі відсутності платіжних операцій за ініціативою Клієнта по Рахунку з ЕПЗ протягом трьох років та відсутності залишків коштів на Рахунку з ПК, після здійснення Банком договірного списання сум коштів, належних до сплати за послуги надані за цим Договором;
- у випадку відмови Клієнта від надання інформації згідно з вимогами FATCA/ CRS;
- у разі відсутності залишку коштів на Рахунку з ЕПЗ, на який накладено арешт або за відсутності заборгованості;
- є підстави, передбачені Податковим кодексом України. Залишок коштів із поточного/платіжного рахунку користувача повертається цьому користувачу відповідно до вимог Податкового кодексу України;
- в інших випадках та з підстав, передбачених чинним законодавством України та/або цим Договором.

22. Сторони погоджуються з тим, що у разі невиконання або неналежного виконання Банком обов'язків за Договором, Банк несе відповідальність, передбачену чинним законодавством України, правилами Платіжних систем і Договором.

23. Сторони погоджуються з тим, що Сторона Договору, яка порушила зобов'язання, звільняється від відповідальності за порушення зобов'язання, якщо вона доведе, що це порушення сталося внаслідок випадку або форс-мажорних обставин (обставини непереборної сили), що засвідчуються Торгово-промисловою палатою України та уповноваженими нею регіональними торгово-промисловими палатами.

24. Спори, які виникають з питань виконання Сторонами цього Договору і не вирішені шляхом переговорів, вирішуються у судовому порядку згідно з чинним законодавством України.

25. З питань захисту прав споживачів фінансових послуг Клієнт має право звернутися до наступних уповноважених державних органів:

- Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку: на електронну скриньку info@nssmc.gov.ua або засобами поштового зв'язку на адресу: 01001, м. Київ, вул. Московська 8, корпус 30;

– Національний банк України за посиланням - <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection> або на електронну скриньку pbu@bank.gov.ua або засобами поштового зв'язку на адресу: 01601, м. Київ, вул. Інститутська, 9, контактний телефон Гарячої лінії: 0 800 505 240.

26. Клієнт може звернутись до Банку з питань виконання Сторонами умов договору:

– в разі вирішення термінових поточних питань – шляхом телефонного звернення до Відділення Банку, на якому Клієнт обслуговується. Перелік Відділень та контакти для звернення знаходяться на Сайті Банку за посиланням <https://crystalbank.com.ua/ua/contacts/> ;

– відповідно до вимог Закону України «Про звернення громадян» в порядку, визначеному внутрішніми документами Банку за посиланням <https://crystalbank.com.ua/ua/appeal/>.

27. Я, підписанням цієї Заяви-договору на приєднання підтверджую, що шляхом отримання платіжної(их) картки(ок) надаю Банку та надавачу платіжних послуг з ініціювання платіжних операцій згоду на виконання платіжних операцій.

_____ (ПІБ) підпис, дата

28. Я, підписанням цієї Заяви-договору на приєднання підтверджую, що до її підписання АТ «КРИСТАЛБАНК» ознайомив мене з інформацією про систему гарантування вкладів фізичних осіб та надав мені під підпис Довідку про систему гарантування вкладів фізичних осіб,

_____ (ПІБ) підпис, дата

Я погоджуюсь з тим, що можу ознайомитись з актуальною інформацією, зазначеною в Довідці про систему гарантування вкладів фізичних осіб, на офіційному сайті Банку або безпосередньо у відділенні Банку.

Я поінформований АТ «КРИСТАЛБАНК» про те, що на дату підписання цієї Заяви-договору на приєднання, на кошти, що розміщені у АТ «КРИСТАЛБАНК» на умовах цієї Заяви-договору на приєднання, **поширюються/ не поширюються (зазначити необхідне)** гарантії ФГВФО (право вибору пункту залежно від наявності підстав, передбачених частиною 4 ст. 26 Закону України «Про систему гарантування вкладів фізичних осіб», з урахуванням всіх випадків коли Фонд не відшкодовує кошти).

29. Я, _____, підтверджую, що підписанням власноручним підписом цієї Заяви-договору на приєднання, підтверджую використання зі сторони Клієнта одноразового ОТР-пароллю за договорами/ платіжними інструкціями, укладеними за допомогою системи дистанційного банківського обслуговування «Інтернет-банкінг».

Сторони, уклавши цю Заяву-договір на приєднання, дійшли згоди відносно того, що Одноразовий пароль є аналогом власноручного підпису Клієнта (є Електронним підписом) та що всі платіжні операції, угоди, документи/ ініціативи, підписані/ засвідчені в електронному вигляді Одноразовим паролем вважаються підписаними Клієнтом власноруч. Одноразовий пароль не може бути визнаним недійсним через його електронну форму.

Одноразовий пароль чи ОТР (one time password) пароль – унікальний ідентифікатор (цифровий пароль), що генерується Банком на підставі параметрів банківської операції (в т. ч. платіжної операції) та надсилається Банком Клієнту за допомогою SMS-повідомлення на Мобільний номер, та використовується Клієнтом з метою підтвердження його особи.

30. Я, _____, підтверджую, що отримав (ла) від АТ «КРИСТАЛБАНК» примірник Заяви-договору на приєднання та ознайомлений(на) з Публічною пропозицією АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб.

Дата : _____

Особистий підпис: _____

Заповнюється для підзвітного рахунку:

Мені відомо про те, що :

- 1) на підзвітний рахунок дозволяється зарахування виключно доходів із джерелом їх походження в Україні, що виплачуються фізичній особі – нерезиденту іншим нерезидентом і підлягають оподаткуванню;
- 2) я погоджуюсь із необхідністю подання мною, як фізичною особою – нерезидентом (власником рахунку) платіжних інструкцій на здійснення видаткових платіжних операцій з одночасним поданням платіжної інструкції на перерахування сум податків/ зборів, які підлягають сплаті відповідно до Податкового кодексу України (під час подання документів Банк не здійснює перевірку правильності нарахування та своєчасність сплати Клієнтом податку до відповідного бюджету).

З підписанням цієї Заяви-договору на приєднання я погоджуюся, що АТ «КРИСТАЛБАНК» має право на здійснення передачі моїх персональних даних, розкриття банківської таємниці та іншої конфіденційної інформації за Договором з метою виконання АТ «КРИСТАЛБАНК» вимог FATCA, зокрема особам, що приймають участь в переказі коштів на рахунки Клієнта (наприклад, банкам- кореспондентам, Платіжним

системам та їх учасникам, відправникам та отримувачам переказів, іншим установам, що здійснюють авторизацію чи процесінг переказів), а також в інших випадках, передбачених податковим законодавством США, включаючи FATCA.

З підписанням цієї Заяви-договору на приєднання, я надаю дозвіл, що АТ «КРИСТАЛБАНК» в цілях виконання Багатосторонньої угоди CRS (автоматичного обміну інформацією про фінансові рахунки за стандартом CRS), має право на розголошення інформації щодо Клієнта, яка містить банківську таємницю, персональні дані Клієнта, конфіденційну інформацію, що міститься в Договорі або Заяві – договорі на приєднання, дані про рахунок: залишок, доходи та обороти за рахунком (в залежності від виду рахунку) Державній податковій службі України.

Дата та зразки підписів

ЗРАЗОК ВЛАСНОРУЧНОГО ПІДПISУ ВЛАСНИКА РАХУНКУ / **ДОВІРЕНОЇ ОСОБИ /ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВНИКА МАЛОЛІТНЬОЇ ОСОБИ** _____ (ПІБ)

Дата « ____ » _____ 20__ р

Наведений (наведені) зразок підпису прошу вважати обов'язковим (обов'язковими) під час здійснення платіжних та інших операцій за рахунком (рахунками).

БАНК:

АТ «КРИСТАЛБАНК»,

код ЄДРПОУ 39544699

Місцезнаходження: _____

Код банку 339050

_____ відділення АТ «КРИСТАЛБАНК»

Місцезнаходження: _____

Телефон: (____) _____

Електронна пошта _____

КЛІЄНТ:

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)

Реєстраційний номер облікової картки платника податків

Паспорт громадянина України серія _____ № _____, виданий _____ України в _____ року (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі ____, орган, що видав _____).

Адреса реєстрації: _____

Адреса фактичного проживання: _____

Телефон: (____) _____,

Електронна пошта _____

ДОВІРЕНА ОСОБА / ЗАКОННИЙ ПРЕДСТАВНИК МАЛОЛІТНЬОЇ ОСОБИ

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)

Реєстраційний номер облікової картки платника податків

Паспорт громадянина України серія _____ № _____, виданий _____ України в _____ року (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі ____, орган, що видав _____).

Адреса реєстрації: _____

Адреса фактичного проживання: _____

Телефон: _____

Електронна пошта _____

_____ / ПІБ /

підпис

Від Клієнта/особи, яка відкриває рахунок на користь іншої особи

_____ / _____ /

підпис

(ПІБ Довіреної особи,

яка діє за Довіреністю від _____, зареєстр. в реєстрі за № _____ або який (яка) діє на підставі довіреності № ____ від

Від Банку

_____ (посада)

_____ / _____ /

М.П. підпис

(ПІП)

Відмітки Банку								
<p>Працівник Банку, відповідальний за належну перевірку Клієнта, ідентифікацію, верифікацію його Представника.. Засвідчую справжність підпису Клієнта/ Довіреної особи/ Законного Представника малолітньої особи, який зроблено у моїй присутності, документи на оформлення відкриття/продовження обслуговування рахунку і здійснення платіжних та інших операцій за рахунком перевірів:</p>								
ПІБ	Посада	Підпис						
<p>Відкрити Рахунок (ки) з ЕПЗ у _____ дозволяю (вид валюти)</p> <p>Уповноважений працівник Банку _____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))</p> <p>Підпис Банку</p> <hr/> <p>Дата відкриття рахунку (ів) з ЕПЗ «___» _____ 20_р.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">№ балансового рахунку (ів) з ЕПЗ</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">№ особового рахунку (ів) з ЕПЗ</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> </tr> </table>	№ балансового рахунку (ів) з ЕПЗ	№ особового рахунку (ів) з ЕПЗ					Дата
№ балансового рахунку (ів) з ЕПЗ	№ особового рахунку (ів) з ЕПЗ							

АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «КРИСТАЛБАНК»

Згода на договірне списання

(дебетовий переказ коштів за згодою платника) за ініціативою АТ «КРИСТАЛБАНК»

Я, _____ (ПІБ)
(ПІН _____), згідно Закону України «Про платіжні послуги» та на виконання вимог Інструкції про безготівкові розрахунки в національній валюті користувачів платіжних послуг, затвердженої Постановою Правління Національного банку України від 29.07.2022 року № 163, надаю АТ «КРИСТАЛБАНК» свою згоду на виконання першого та всіх подальших дебетових переказів за пов'язаними між собою платіжними операціями:

- сплата комісій за надані АТ «КРИСТАЛБАНК» послуги згідно встановлених Тарифів;
- списання коштів в іноземній валюті для продажу на валютному ринку або еквівалента в гривнях для купівлі іноземної валюти на рахунки 2800/2900 в АТ «КРИСТАЛБАНК»;
- сплата будь-якої заборгованості перед АТ «КРИСТАЛБАНК» за кредитними операціями (нараховані та несплачені проценти, комісії, прострочені заборгованості за кредитом тощо).

Вказані вище дебетові перекази доручаю АТ «КРИСТАЛБАНК» здійснювати з рахунку

№ _____, відкритого в АТ «КРИСТАЛБАНК».

« ____ » _____ 202_ року _____ /ПІБ /
(підпис)



Відділення
АТ «КРИСТАЛБАНК»

Заява-договір про внесення змін до Заяви-договору № _____ від _____ .20 _____ на приєднання в рамках банківської послуги «ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ ПОТОЧНОГО РАХУНКУ З ВИКОРИСТАННЯМ ЕПЗ» _____ платіжна картка (зазначається вид картки - дебетна, пенсійно-соціальна, картка моряка тощо із/без можливості кредитування рахунку), що є договором про приєднання до умов Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб

ДАТА

Пояснення щодо заповнення:
примітки та пояснення синього кольору видаляються

Прошу АТ «КРИСТАЛБАНК» (далі – Банк) прийняти зміни до Заяви-договору на приєднання в рамках банківської послуги *платіжна картка (зазначається вид картки - дебетна, пенсійно-соціальна, картка моряка тощо згідно затвердженого переліку карткових продуктів Банку)*, що є договором про приєднання до умов Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб, згідно з наданими цією Заявою-договором про внесення змін змінами.

I. Персональні та контактні дані особи (канал комунікації), що ініціює внесення змін до Заяви-договору на приєднання

Варіант 1. Якщо внесення змін до Заяви-договору на приєднання в рамках послуги платіжна картка здійснюється Клієнтом (Вкладником):

Фізична особа _____ (далі – **Вкладник, Клієнт**), паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії « _____ » _____ р. (у разі наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі – РНОКПП) *або* номер (та за наявності – серія) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії _____, місце проживання якого за адресою: м. _____, вул. _____, буд. _____, кв. _____

АБО

Варіант 2. Якщо внесення змін до Заяви-договору на приєднання в рамках послуги платіжна картка здійснюється довіреною особою:

Фізична особа _____ (далі – **Вкладник, Клієнт**), (паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії « _____ » _____ р. (у разі наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі – РНОКПП) *або* номер (та за наявності – серія) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії _____, місце проживання якого за адресою: м. _____, вул. _____, буд. _____, кв. _____, в особі представника _____ (ПІБ представника), який діє на підставі довіреності № _____ від « _____ » _____ 20 _____ р., посвідченої _____ (ким посвідчена) або який (яка) діє на підставі довіреності № _____ від « _____ » _____ 20 _____ року

АБО

Варіант 3. Якщо внесення змін до Заяви-договору на приєднання в рамках послуги платіжна картка здійснюється законним представником малолітньої особи:

ПІБ _____ (далі – **Вкладник, Клієнт**), (серія свідоцтва про народження _____ № _____, видане « _____ » _____ 20 _____ р., _____ (орган, який видав), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі – РНОКПП), в особі законного представника _____ (ПІБ представника) (паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____

_____, _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії « _____ » р. (у разі наявності), _____ РНОКПП			
Резидентність:	<input type="checkbox"/> резидент України <input type="checkbox"/> нерезидент України	Громадянство _____	
Пізнитність рахунку (іВ)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні	Відповідь Так – зазначається у випадку приналежності до податкових резидентів США	
Усе листування щодо цього рахунку прошу надсилати за адресою: <input type="checkbox"/> місце реєстрації <input type="checkbox"/> місце фактичного проживання/перебування Про зміну адреси повідомлятиму Банк письмово.			
Номер мобільного телефону:	+38 (____)	Адреса електронної пошти	_____@_____
Канал для комунікації	(обрати один) <input type="checkbox"/> повідомлення на Viber +38 (____) _____; <input type="checkbox"/> інформування через СДБО «Інтернет – банкінг».		
У разі необрання Вкладником каналу для комунікації та/або незазначення реквізитів каналу для комунікації, ризик, пов'язаний з неотриманням інформації, передбаченої Договором, покладається на Вкладника.			

II. Підписанням цієї Заяви-договору про внесення змін до Заяви-договору на приєднання в рамках банківської послуги (_____ платіжна картка), далі – Заява-договір про внесення змін, що є договором про приєднання до Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб, Сторони домовились про зміну умов обслуговування по Договору, в зв'язку з цим Банк надає Клієнту банківську послугу (_____ платіжна картка), на наступних умовах:			
Опис банківської послуги платіжна картка (зазначається вид картки - дебетна, пенсійно-соціальна, картка моряка тощо згідно затвердженого переліку карткових продуктів Банку)			
Валюта рахунку:	<input type="checkbox"/> UAH (гривня) <input type="checkbox"/> USD (дол.США) <input type="checkbox"/> EURO (Євро)		
Тарифний пакет:	Зміна визначених в Заяві-договорі на приєднання умов обслуговування, якими користується Клієнт: (При зміні Тарифного (их) пакету (ів) та / або Стандартних тарифів на розрахунково-касове обслуговування – зазначаються виключно зміни) _____ Вартість тарифного пакету визначається тарифами Банку, що є невід'ємною частиною Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб, з якими Банк ознайомлює Клієнта до укладання Договору шляхом оприлюднення відповідної інформації у місцях надання послуг Банком та/або наданням Клієнту доступу до публічного (мережевого) ресурсу Банку, на якому розміщені тарифи.		
SMS-інформування			
Прошу активувати послугу SMS-інформування та відправляти мені SMS-повідомлення (в тому числі, необхідні для обслуговування та проведення платіжних операцій в СДБО «Інтернет-банкінг»)*	<input type="checkbox"/> Так, на номер мобільного телефону _____ <input type="checkbox"/> Ні		
	Заповнюється у разі обрання Клієнтом «Так» Комісію за користування послугою SMS-інформування зобов'язуюсь сплатити згідно з Тарифами Банку. Ознайомлений (на) та згодний (на), що комісія буде списана з Рахунку з ЕПЗ автоматично. Мені відомо, що інформація за зазначеним номером телефону може передаватися незахищеними каналами зв'язку та може стати відомою третім особам. Заповнюється у разі обрання Клієнтом «Ні» Мені відомо, що в разі неоперативного отримання інформації за проведеними платіжними операціями з платіжною картою існує ризик несвоєчасного блокування платіжної картки, її компрометації та/або шахрайських дій.		
Прошу змінити номер телефону для послуги SMS-інформування	Заповнюється у разі обрання відповіді Так <input type="checkbox"/> Так, на номер _____ мобільного телефону <input type="checkbox"/> Ні _____		

Прошу відключити послугу SMS-інформування	<i>Заповнюється у разі обрання відповіді Так</i> <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні
СПОСІБ НАДАННЯ ВИПИСКИ ЗА РАХУНКОМ З ЕПЗ	
Прошу надавати виписку за Рахунком з ЕПЗ	<input type="checkbox"/> шляхом особистого звернення до відділення Банку за попередній розрахунковий період; <input type="checkbox"/> шляхом формування виписки самостійно через систему дистанційного обслуговування (СДБО «Інтернет-банкінг»).
Прошу відключити надання виписки за Рахунком з ЕПЗ на мою електронну пошту	<i>Заповнюється у разі обрання відповіді Так</i> <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні
ПЕРЕВІРКА CVV2 КОДУ (Заповнюється у разі обрання Клієнтом)	
Прошу відключити перевірку CVV2 коду	на постійній основі <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні на строк до _____
Прошу включити перевірку CVV2 коду	<i>Заповнюється у разі обрання відповіді Так</i> на постійній основі <input type="checkbox"/> Так <input type="checkbox"/> Ні на строк до _____
ДОДАТКОВА ПЛАТІЖНА КАРТКА (Заповнюється у разі обрання Клієнтом при подальшому обслуговуванні)	
Вид додаткової платіжної картки	<input type="checkbox"/> MC Standard Debit <input type="checkbox"/> MC Gold Debit <input type="checkbox"/> MC World <input type="checkbox"/> MC Platinum <input type="checkbox"/> MC World Elite <input type="checkbox"/> неіменна ПК миттєвого випуску
Персональні дані особи – власника Додаткової платіжної картки <i>(зазначити необхідне)</i>	Прошу видати платіжну картку: <input type="checkbox"/> На моє ім'я <input type="checkbox"/> На ім'я третьої особи: Прізвище ім'я по-батькові: _____ Реєстраційний номер облікової картки платника податків: _____ Прізвище, ім'я латинськими літерами: _____ Номер мобільного телефону: _____ Слово-пароль для ідентифікації при зверненні до Контакт-Центру (необхідно вказати слово-пароль, яке будете знати лише Ви. Наприклад, це може бути дівоче прізвище Вашої матері): _____
Комісію за випуск Додаткової платіжної картки	<input type="checkbox"/> Прошу списати з мого Рахунку з ЕПЗ <input type="checkbox"/> Зобов'язуюсь сплатити готівкою через касу АТ «КРИСТАЛБАНК»
<i>Заповнюється в разі випуску додаткової платіжної картки на ім'я третьої особи</i> Підписанням цієї Заяви-договору про внесення змін я підтверджую, що ініціюванням випуску Додаткової платіжної картки, емітованої на ім'я зазначеної в Заяві-договорі про внесення змін особи, я надаю право такій особі здійснювати платіжні операції за Рахунком з ЕПЗ – розпоряджатися коштами без фізичного використання в касі АТ «КРИСТАЛБАНК» платіжної картки.	

III. Підприємницька/ незалежна професійна діяльність (обов'язкова до заповнення згідно вимог законодавства)	
Види незалежної професійної діяльності <i>(за наявності)</i>	<input type="checkbox"/> Немає <input type="checkbox"/> Є <i>(зазначити необхідне):</i> _____ _____ - _____
Дані про реєстрацію фізичної особи як підприємця <i>(за наявності)</i>	<input type="checkbox"/> Не підприємець <input type="checkbox"/> Підприємець <i>(зазначити необхідне):</i> Дата реєстрації запису в ЄДРЮОФОП про включення до ЄДР _____ р. Види підприємницької діяльності _____

	_____ _____ _____ Номер запису в ЄДРЮОФОП про включення до ЄДР _____ _____ Орган державної реєстрації (державний реєстратор) _____ _____
--	---

Для нерезидентів	
Дія візи на перебування в Україні : з _____ р. по _____ р. Паспорт дійсний до _____ р.	Місце тимчасового перебування на території України: Індекс _____ Область, район _____ Вулиця _____ Буд. _____ Кв. _____

IV. Всі інші умови, визначені Заявою-договором на приєднання про надання банківської послуги «ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ ПОТОЧНОГО РАХУНКУ З ВИКОРИСТАННЯМ ЄПЗ» нку, що не змінені цією Заявою-договором про внесення змін, залишаються чинними та без змін і Сторони підтверджують свої зобов'язання за ними.

1. Заява-договір про внесення змін є невід'ємною частиною Заяви-договору на приєднання в рамках банківської послуги (*вказується від картки*) набуває чинності з дати її укладання Сторонами. Цю Заяву-договір про внесення змін складено українською мовою в 2 (двох) оригінальних примірниках, які мають однакову юридичну силу, по одному примірнику для кожної зі Сторін.

2. Я, ПІБ _____ («Клієнт»), *від імені якого діє Довірена особа/Законний представник малолітньої особи ПІБ*, підписанням цієї Заяви-договору підтверджую, що отримав(ла) від АТ «КРИСТАЛБАНК» примірник Заяви-договору про внесення та ознайомлений(на) з Публічною пропозицією АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб та Тарифами Банку.

БАНК:

АТ «КРИСТАЛБАНК»,
 код ЄДРПОУ 39544699
 Місцезнаходження: _____
 Код банку 339050

_____ відділення АТ «КРИСТАЛБАНК»
 Місцезнаходження: _____
 Телефон: (____) _____
 Електронна пошта _____

КЛІЄНТ:

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)
 Реєстраційний номер облікової картки платника податків

Паспорт громадянина України серія _____ № _____, виданий _____ України в _____ року (*у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____*).

Адреса реєстрації: _____
 Адреса фактичного проживання: _____
 Телефон: (____) _____
 Електронна пошта _____

ДОВІРЕНА ОСОБА / ЗАКОННИЙ ПРЕДСТАВНИК МАЛОЛІТНЬОЇ ОСОБИ

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)
 Реєстраційний номер облікової картки платника податків

Паспорт громадянина України серія _____ № _____, виданий _____ України в _____ року (*у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____*).

Адреса реєстрації: _____

Адреса фактичного проживання: _____

Телефон: _____
Електронна пошта _____
_____ / ПІБ /

Від Банку

(посада)

/ _____ /
М.П. підпис

(ПІП)

підпис

Від Клієнта/особи, яка відкриває рахунок на користь іншої особи

_____ / _____ /
підпис (ПІБ Довіреної особи,
яка діє за Довіреністю від _____,
зареєстр. в реєстрі за № _____ або який
(яка) діє на підставі довіреності № _____ від
«__» _____ 20__ року / законного
представника малолітньої особи)

Відмітки Банку

Працівник Банку, відповідальний за належну перевірку Клієнта, ідентифікацію, верифікацію його Представника. Засвідчую справжність підпису Клієнта/ Довіреної особи/Законного Представника малолітньої особи, який зроблено у моїй присутності, документи на оформлення зміни умов обслуговування рахунку і здійснення платіжних та інших операцій за рахунком перевірів:

ПІБ	Посада	Підпис	Дата
_____	_____	_____	_____



Відділення
АТ «КРИСТАЛБАНК»

Заява-договір № _____ від « ____ » _____ 20 ____ року
про відмову від Договору (банківської послуги «ВІДКРИТТЯ ТА ОБСЛУГОВУВАННЯ
ПОТОЧНОГО РАХУНКУ З ВИКОРИСТАННЯМ ЕПЗ» _____ платіжна картка
(зазначається вид картки - дебетна, пенсійно-соціальна, картка моряка тощо згідно затвердженого
переліку карткових продуктів Банку), в рамках Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на
укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб

Пояснення щодо заповнення:

примітки та пояснення синього кольору видаляються

Персональні та контактні дані особи, що закриває Рахунок з ЕПЗ/ відмовляється від користування послугами Банку	
Варіант 1. Якщо відмова від надання Банком банківської послуги платіжна картка ініціюється Клієнтом (Вкладником):	
Фізична особа _____ (далі – Вкладник, Клієнт), паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії « ____ » _____ р. (у разі наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі - РНОКПП) або номер (та за наявності – серія) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії _____, місце проживання якого за адресою: м. _____, вул. _____, буд. _____, кв. _____	
АБО	
Варіант 2. Якщо відмова від надання Банком банківської послуги платіжна картка ініціюється довіреною особою:	
Фізична особа _____ (далі – Вкладник, Клієнт), (паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії « ____ » _____ р. (у разі наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі – РНОКПП) або номер (та за наявності – серія) паспорта громадянина України, в якому проставлено відмітку про відмову від прийняття РНОКПП чи номер паспорта із записом про відмову від прийняття РНОКПП в електронному безконтактному носії _____, місце проживання якого за адресою: м. _____, вул. _____, буд. _____, кв. _____, в особі представника _____ (ПІБ представника), який діє на підставі довіреності № _____ від « ____ » _____ 20 ____ р., посвідченої _____ (ким посвідчена) або який (яка) діє на підставі довіреності № _____ від « ____ » _____ 20 ____ року	
АБО	
Варіант 3. Якщо відмова від надання Банком банківської послуги платіжна картка ініціюється законним представником малолітньої особи:	
ПІБ _____ (далі – Вкладник, Клієнт), (серія свідоцтва про народження № _____, видане « ____ » _____ 20 ____ р., _____ (орган, який видав), реєстраційний номер облікової картки платника податків (далі – РНОКПП), в особі законного представника _____ (ПІБ представника) (паспорт громадянина України серії _____ № _____, виданий _____ р. _____ (у разі надання паспорта громадянина України у формі ID-картки, необхідно додатково вказати наступні дані: Документ № _____, запис № _____, дата видачі _____, орган, що видав _____), термін дії « ____ » _____ р. (у разі наявності), _____ РНОКПП	
Резидентність:	<input type="checkbox"/> резидент України <input type="checkbox"/> нерезидент України <input type="checkbox"/> Громадянство _____
Пізвітність рахунку (іВ)	<input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні Відповідь Так – зазначається у випадку приналежності до податкових резидентів США

Номер мобільного телефону:	+8 (____)	Адреса електронної пошти:	_____@_____
----------------------------	-----------	---------------------------	-------------

Відповідно до Публічної пропозиції АТ «КРИСТАЛБАНК» на укладання договору комплексного банківського обслуговування фізичних осіб, прошу :

закрити Рахунок (ки) з ЕПЗ в національній та/або іноземній валютах **на мос ім'я/ на ім'я** (зазначити *необхідне*)

Заява-договір на придбання	№ _____ від « ____ » _____ 20__ р. <i>платіжна картка (зазначається вид картки - дебетна, пенсійно-соціальна, картка моряка тощо згідно затвердженого переліку карткових продуктів Банку)</i>																																																												
Валюта рахунку (ів):	<input type="checkbox"/> UAH (гривня) <input type="checkbox"/> USD (дол.США) <input type="checkbox"/> EURO (Євро) <input type="checkbox"/>																																																												
Номер рахунку (ів)	№ _____																																																												
Номер платіжної картки (карток), дію яких необхідно припинити:	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="20">..</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																					..																																							
..																																																													
Залишок коштів по рахунку	<input type="checkbox"/> Видати готівкою в касі Банку <input type="checkbox"/> Перерахувати за наступними реквізитами: Отримувач _____ Рахунок отримувача _____ _____ _____ Код отримувача (ЄДРПОУ/РНОКПП) _____ Призначення платежу _____ _____ _____ _____ _____																																																												

До цієї заяви прикладаю вищевказану платіжну картку / Повідомлення про втрату платіжної картки направлено до АТ «КРИСТАЛБАНК» «__»__ 20__ року.

Дата «__»__ 20__ року Підпис клієнта/ Довіреної особи/ законного представника малолітньої особи

Відмітки Банку		
Працівник банку, відповідальний за належну перевірку Клієнта, ідентифікацію, верифікацію його Представника. Засвідчую справжність підпису Клієнта/ Довіреної особи/ Законного Представника малолітньої особи , який зроблено у моєї присутності, документи на закриття рахунку (ів) перевірив:		
ПІБ	Посада _____	Підпис _____
Дата отримання Заяви-договору про відмову від Договору (банківської послуги)	«__»__ 20__ р.	
Залишок коштів по рахунку (ах) на дату отримання Заяви-договору про відмову від Договору (банківської послуги) (<i>зазначити необхідне</i>) :	_____, (_____) гривень	
	_____, (_____) доларів США	
	_____, (_____) Євро	
Суму дозволеного та/або недозволеного овердрафту повернуто, відсотки сплачені. Блокувань немає. Залишок коштів на рахунку (ах) на дату здійснення кінцевого розрахунку складає (<i>зазначити необхідне</i>) :	_____, (_____) гривень	
	_____, (_____) доларів США	
	_____, (_____) Євро	
Залишок коштів по рахунку (ах) (<i>зазначити необхідне</i>) :	<input type="checkbox"/> Видано готівкою в касі Банку <input type="checkbox"/> Перераховано «__»__ 20__ р. за реквізитами	

Рахунок № _____ (валюта)	у	Дата закриття «_____» _____ 20__р.
Закрито		
Рахунок № _____ (валюта)	у	Дата закриття «_____» _____ 20__р.
Закрито		
Рахунок № _____ (валюта)	у	Дата закриття «_____» _____ 20__р.
Закрито		

**Згода на обробку персональних даних
АКЦІОНЕРНОМУ ТОВАРИСТВУ «КРИСТАЛБАНК»**

Я, _____ (_____ серія _____ № _____,
(прізвище, ім'я, по батькові) _____ (найменування документа, що посвідчує особу)
виданий _____, який (яка) проживає за адресою:
_____ (найменування органу, що видав документ, дата видачі)
_____, реєстраційний номер облікової картки платника
податків _____),

для отримання послуг у банку (банківських, фінансових, платіжних послуг), а також здійсненні Банком інших видів діяльності, укладання правочинів і договорів та/або встановлення ділових відносин з Банком тощо, як суб'єкт Персональних даних, на підставі Закону України «Про захист персональних даних», добровільно надаю АКЦІОНЕРНОМУ ТОВАРИСТВУ «КРИСТАЛБАНК» місцезнаходження - 04053, м.Київ, вул. Кудрявський узвіз, 2, ідентифікаційний код юридичної особи 39544699) (надалі – Банк) право та свою письмову безумовну та безвідкличну згоду та дозвіл на:

1) обробку моїх Персональних даних, що включає в себе вчинення будь-яких дій та/або сукупності дій, таких як збирання, реєстрація, накопичення, зберігання, адаптування, зміна, поновлення, використання і поширення (розповсюдження, реалізація, передача), знеособлення, знищення моїх Персональних даних, у тому числі з використанням інформаційних (автоматизованих) систем, що здійснюється з метою: забезпечення реалізації відносин у сфері надання Банком банківських, фінансових платіжних послуг та здійсненні Банком інших видів діяльності, укладання правочинів та договорів; ведення бухгалтерського, фінансового та управлінського обліку, оподаткування; ділового листування, виконання вимог законодавства України, в тому числі законодавства у сфері запобігання та протидії ВК/ФТ, адміністративно-правових відносин тощо; підготовки відповідно до вимог законодавства внутрішньої нормативної документації Банку, в тому числі статистичної, адміністративної, фінансової та іншої звітної інформації з питань діяльності Банку; забезпечення комунікацій з клієнтами, контрагентами та їх представниками; забезпечення прав та законних інтересів Банку та зацікавлених осіб; інших відносин, що вимагають обробки персональних даних та мають на меті реалізацію положень чинних нормативних актів України;

2) використання, поширення (передачу) третім особам моїх Персональних даних та/або іншу інформацію, яка стала відомою Банку в процесі встановлення правовідносин між мною та Банком, включаючи, але не обмежуючись наступною інформацією: про укладені мною договори, стан заборгованості тощо, будь – яким іншим третім особам – контрагентам Банку, у обсязі, необхідному для захисту інтересів Банку, в обсягах, необхідних для розкриття інформації щодо мене, яка згідно із законодавством України, містить банківську таємницю у випадку, якщо розкриття такої таємниці передбачено вимогами чинного законодавства України; в інших випадках, передбачених законодавством та договорами, що укладені або будуть укладені між мною та Банком.

Обсяг моїх Персональних даних щодо яких здійснюється процес обробки та які можуть бути включені до бази персональних даних Банку, включають будь – які відомості про мене, надані до Банку в первинних джерелах відомостей: документах підписаних/засвідчених/поданих/будуть подані мною, та/або третіми особами на підставі внутрішніх документів Банку та чинного законодавства України.

Ця згода на обробку моїх Персональних даних не вимагає здійснення Банком повідомлень про передачу моїх Персональних даних третім особам згідно з нормами ст.21 Закону України «Про захист персональних даних» у випадках, якщо це передбачено чинним законодавством України.

Підписанням цієї згоди я засвідчую та гарантую те, що мої Персональні дані є достовірними, а також те, що будь - які відомості, що складають Персональні дані третіх осіб, які були або будуть передані мною до Банку у зв'язку або на виконання будь-яких договорів, відповідно до внутрішніх документів Банку та чинного законодавства України, були отримані та знаходяться в моєму користуванні правомірно і я маю всі необхідні повноваження для передачі Персональних даних третіх осіб для їх обробки Банком.

Підписанням цієї згоди я підтверджую, що мені Банком повідомлено про включення моїх Персональних даних до бази персональних даних Банку, а також повідомлені та зрозумілі всі мої права як суб'єкта Персональних даних, визначені ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних», мета обробки моїх Персональних даних, в тому числі їх збору.

Ця згода надана мною до закінчення строків зберігання відповідної інформації або документів, що містять мої Персональні дані, згідно чинного законодавства України, в тому числі нормативно-правових актів Національного банку України, внутрішніх документів Банку.

Дата

Підпис /прізвище, ініціали/

Ця згода на обробку Персональних даних підписана __. __.20__ року в присутності відповідального працівника Банку _____ суб'єктом Персональних даних

_____,
(прізвище, ініціали)

(прізвище, ім'я, по батькові)

_____/_____/ (підпис, прізвище та ініціали відповідального працівника Банку)

Повідомлення про включення персональних даних до бази персональних даних

До уваги клієнтів, контрагентів, а також інших осіб, які перебувають у правових відносинах з АТ «КРИСТАЛБАНК»

Повідомляємо Вас, що Ваші персональні дані включені до бази персональних даних «Клієнти та інші контрагенти Банку» АТ «КРИСТАЛБАНК» (місцезнаходження - 04053, м.Київ, вул. Кудрявський узвіз, 2, ідентифікаційний код юридичної особи 39544699) (далі - Банк), який є володільцем Ваших персональних даних.

Як суб'єкт персональних даних Ви володієте наступними правами, визначеними статтею 8 Закону України «Про захист персональних даних»:

- 1) знати про джерела збирання, місцезнаходження своїх персональних даних, мету їх обробки, місцезнаходження або місце проживання (перебування) володільця чи розпорядника персональних даних або дати відповідне доручення щодо отримання цієї інформації уповноваженим ним особам, крім випадків, встановлених законом;
- 2) отримувати інформацію про умови надання доступу до персональних даних, зокрема інформацію про третіх осіб, яким передаються його персональні дані;
- 3) на доступ до своїх персональних даних;
- 4) отримувати не пізніше як за тридцять календарних днів з дня надходження запиту, крім випадків, передбачених законом, відповідь про те, чи обробляються його персональні дані, а також отримувати зміст таких персональних даних;
- 5) пред'являти вмотивовану вимогу володільцю персональних даних із запереченням проти обробки своїх персональних даних;
- 6) пред'являти вмотивовану вимогу щодо зміни або знищення своїх персональних даних будь-яким володільцем та розпорядником персональних даних, якщо ці дані обробляються незаконно чи є недостовірними;
- 7) на захист своїх персональних даних від незаконної обробки та випадкової втрати, знищення, пошкодження у зв'язку з умисним приховуванням, ненаданням чи несвоєчасним їх наданням, а також на захист від надання відомостей, що є недостовірними чи ганьблять честь, гідність та ділову репутацію фізичної особи;
- 8) звертатися із скаргами на обробку своїх персональних даних до Уповноважений або до суду;
- 9) застосовувати засоби правового захисту в разі порушення законодавства про захист персональних даних;
- 10) вносити застереження стосовно обмеження права на обробку своїх персональних даних під час надання згоди;
- 11) відкликати згоду на обробку персональних даних;
- 12) знати механізм автоматичної обробки персональних даних;
- 13) на захист від автоматизованого рішення, яке має для нього правові наслідки.

Метою збору та обробки Ваших персональних даних є забезпечення реалізації відносин у сфері надання Банком послуг (банківських, фінансових, платіжних послуг) та здійсненні Банком інших видів діяльності, укладання правочинів та договорів; ведення бухгалтерського, фінансового та управлінського обліку, оподаткування; ділового листування, виконання вимог законодавства України, в тому числі в сфері здійснення фінансового моніторингу, адміністративно-правових відносин тощо; підготовки відповідно до вимог законодавства внутрішньої нормативної документації Банку, в тому числі статистичної, адміністративної, фінансової та іншої звітної інформації з питань діяльності Банку; забезпечення комунікацій з клієнтами, контрагентами та їх представниками; забезпечення прав та законних інтересів Банку та зацікавлених осіб; інших відносин, що вимагають обробки персональних даних та мають на меті реалізацію положень чинних нормативних актів України.

« _____ » _____ 20 _____ р. (_____)

(підпис, прізвище та ініціали відповідального працівника Банку)

З правами, визначеними ст. 8 Закону України «Про захист персональних даних» ознайомлений, примірник повідомлення отримав (ла).

Дата

Підпис /прізвище, ініціали суб'єкта персональних даних/