*Додаток 11до Публічної пропозиції АБ «УКРГАЗБАНК»*

 *на укладання договору комплексного банківського обслуговування*

*Примітки та пояснення зеленого кольору видаляються.*

**Заява на зміну умов обслуговування КПК**

Дата заповнення: "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

|  |
| --- |
|  **АБ «УКРГАЗБАНК» (далі – Банк)** |

|  |
| --- |
| 1. **Дані Клієнта та контактна інформація**
 |
| Повне найменування |  |
| *(зазначається повне і точне найменування юридичної особи / відокремленого підрозділу/прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи підприємця)* |
| Код ЄДРПОУ/Реєстраційний (обліковий) номер платника податків або реєстраційний номер облікової картки платника податків[[1]](#footnote-1) *(за наявності)*: |  |
| Місцезнаходження: |  |
| Поштова адреса: |  |
| ІПН *(індивідуальний податковий номер платника податку на додану вартість)* |  |
| Телефон/телефон-факс |  |
| Електронна пошта |  |

|  |
| --- |
| **Просимо Банк змінити умови обслуговування КПК за Договором комплексного банківського обслуговування суб’єктів господарювання №** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **від \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_р.:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *< Обрати один, або декілька з запропонованих варіантів >****Варіант А - застосовується в разі встановлення індивідуальних Карткових лімітів*** **Встановити по КПК № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ такі індивідуальні розміри Карткових лімітів:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Період | Критерій обмеження | Період |
| На 1 транзакцію | На 1 добу | На 1 тиждень | На 1 місяць |
| Обмеження щодо максимальної суми | Індивідуальний  | Обмеження щодо максимальної суми | Індивідуальний  | Обмеження щодо максимальної суми | Індивідуальний  | Обмеження щодо максимальної суми | Індивідуальний  |
| Отримання готівки за кордоном та через банкомати в мережі АБ "Укргазбанк" та інших банків | Кількість  |  1 |   | 10 |   | 50 |   | 200 |   |
| Сума | 40 тис. грн. |   | 400 тис. грн. |   | 1 млню грн. |   | 4 млн. грн. |   |
| Отримання готівки в касі мережі АБ "Укргазбанк"та інших банків України | Кількість  |  1 |   | 10 |   | 25 |   | 100 |   |
| Сума | 400 тис. грн. |   | 400 тис. грн. |   | 1 млню грн. |   | 4 млн. грн. |   |
| Оплата товарів (за кордоном/в Україні) | Кількість  |  1 |   | 50 |   | Без обмежень |   | Без обмежень |   |
| Сума | 5 млн. грн. |   | 5 млн. грн. |   |   |   |
| Оплата товарів(через Інтернет) | Кількість  |  1 |   | 50 |   | Без обмежень |   | Без обмежень |   |
| Сума | 399,99 тис. грн. |   | 399,99 тис. грн. |   |   |   |
| Переказ на/з картки з/на іншу картку | Кількість  |  1 |   | 25 |   | 50 |   | 100 |   |
| Сума | 29 700 грн. |   | 89 100 грн. |   | 135 тис. грн. |   | 178 200 грн. |   |
| Продукти | Mastercard Business Debit/ Visa Business Debit/ Mastercard Business Debit Instant/ Visa Business Debit Instant/ Visa Buisness Gold/ Mastercard Platinum/Visa Platinum Pusiness/Mastercard World Elite/ Mastercard Corporate |
|

Транзакцією вважається будь-яка операція проведена за допомогою КПК по видачі готівки у всіх Платіжних пристроях /сплаті за товари та послуги в торгівельній мережі або мережі Інтернет/по переказу коштів на/з картку(-и).Зазначені вище індивідуальні розміри карткових лімітів просимо встановити до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *<зазначити кінцеву дату строку дії індивідуальних карткових лімітів>.*Підтверджуємо, що після закінчення періоду дії індивідуальних розмірів карткових лімітів *(якщо зазначено кінцеву дату)*, у наступну календарну дату в 00:00 годин будуть встановлені стандартні розміри карткових лімітів.Просимо також **заборонити** проведення таких операцій: *<зазначити необхідне шляхом встановлення позначки у відповідних полях >***□** за межами України по всьому світові**□** за межами України, крім Єврозони**□**  операції електронної комерції в мережі Інтернет (без фізичного використання Картки)***- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -- - - - -- - - - -- - - - -- - - - -******Варіант Б - застосовується в разі підключення або зміни послуги M-banking***Просимо за рахунком № UA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**□** – підключити до послуги M-banking **□** – змінити номер телефону підключеного до M-banking, на новий, зазначений в цій заяві.Актуальний номер мобільного телефону: +38\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(вказати актуальний номер телефону)****- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -- - - - -- - - - -- - - - -- - - - -******Варіант В - застосовується в разі розблокування КПК*** Просимо розблокувати (поновити дію) КПК № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , яка раніше була тимчасово заблокована.***- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -- - - - -- - - - -- - - - -- - - - -******Варіант Г - застосовується в разі закриття КПК за ініціативою Клієнта***Просимо достроково закрити/припинити дію КПК № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, яка випущена до рахунку № UA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ у зв’язку з відсутністю потреби її подальшого використання. *<обрати один із запропонованих варіантів >***□ –** КПК повернута до Банку та розрізана співробітником Банку в моїй присутності.**□ –** КПК не повернута до Банку. |
| 1. **Додаткова інформація**
 |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *<зазначається посада та ПІБ особи, що представляє Клієнта перед Банком>* підписанням цієї Заяви на зміну умов обслуговування КПК : *<редакція наступних підпунктів обирається для Варіанту А >** Підтверджую розуміння того, що Банк встановлює обмеження на проведення операцій з використанням КПК (стандартні Карткові ліміти) з метою обмеження ризиків несанкціонованого доступу до коштів на Рахунку;
* Підтверджую розуміння того, що Банк має право змінювати розмір стандартних Карткових лімітів, при цьому, розмір індивідуальних карткових лімітів (встановлених за зверненням Клієнта) Банк не змінює;
* Усвідомлюю підвищення ризику фінансових втрат від збільшення розмірів стандартних Карткових лімітів та підтверджую згоду на умови відшкодування Банком коштів за оскарженими платіжними операціями (трансакціями) – виключно у межах стандартних розмірів карткових лімітів;
* Підтверджую розуміння того, що Банк залишає за собою право обмежити розміри індивідуальних Карткових лімітів.

*<редакція наступного підпункту обирається для Варіанту Б >** Усвідомлюю підвищення ризику фінансових втрат через несанкціоноване використання КПК, яка раніше була тимчасово заблокована, через тимчасову відсутність можливості її володінням;
* Підтверджую згоду на умови відшкодування Банком коштів за оскарженими платіжними операціями (трансакціями) з такою КПК після її розблокування на підставі цієї Заяви, а саме: Банк має право не відшкодовувати спірні операції, якщо такі операції були виконані після розблокування КПК.

*<редакція наступного підпункту обирається для Варіанту В >** Підтверджую розуміння того, що протягом 30 (тридцяти) календарних днів після подачі цієї Заяви на зміну умов обслуговування КПК відповідальність за всі операції з КПК, що супроводжуються Авторизацією, покладається на Клієнта.
 |
| **3. Відмітки Клієнта** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Посада керівника/найменування Клієнта) (підпис/ЕП4) (Прізвище та ініціали)* *М.П. (за наявності)* |
| **Відмітки Банку** |
| **Сегмент клієнта****🞎** Клієнт Малого та середнього бізнесу  **🞎** Клієнт корпоративного бізнесу **Заяву отримано: «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_р.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Посада відповідального працівника ) (підпис*/ЕП)[[2]](#footnote-2)*) (Прізвище та ініціали)***Погоджено:**Керівник (уповноважена керівником особа) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(підпис/ЕП4) (Прізвище та ініціали)* |

1. Фізичні особи, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті / запис в електронному безконтактному носії або в паспорті проставлено слово "відмова", зазначають серію (за наявності) та номер паспорта. [↑](#footnote-ref-1)
2. При друку документа інформація про ЕП Клієнта відображається із зазначенням Підписувача, номеру сертифіката тайого строку дії. [↑](#footnote-ref-2)