

**ЗАЯВА НА ОТРИМАННЯ КРЕДИТУ**

|  |  |
| --- | --- |
| АДРЕСАТ: | АБ «УКРГАЗБАНК»  місцезнаходження: вул. Єреванська,1, м. Київ 03087, Україна  Код ЄДРПОУ/РНОКПП: 23697280  Код банку 320478 |
|  | (надалі – Банк) |
| АДРЕСАНТ: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [*повне або скорочене найменування Позичальника згідно з реєстраційними документами Позичальника/ П.І.Б.*]  Адреса реєстрації: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| ВІДПОВІДНО ДО: | Договору про приєднання до Правил надання кредиту клієнтам мікро-, малого середнього та корпоративного бізнесу за Програмою фінансової державної підтримки суб’єктів підприємництва «Доступні кредити 5-7-9%» в АБ «УКРГАЗБАНК» №\_\_\_\_ від «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (надалі – Договір) |
|  |  |
| ЦІЛЬОВЕ ПРИЗНАЧЕННЯ: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [*згідно з цільовим призначенням, визначеним в Договорі про приєднання*] |
| СУМА: | [*сума цифрами та прописом*] |
|  |  |
| ВАЛЮТА:  Дата видачі кредитних коштів | Гривня  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_р. |
| НОМЕР ПОТОЧНОГО РАХУНКУ ПОЗИЧАЛЬНИКА | № UA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*заповнюється у разі перерахування коштів на поточний рахунок позичальника*] | |
| РЕКВІЗИТИ ОДЕРЖУВАЧА КРЕДИТНИХ КОШТІВ: | [*заповнюється у разі перерахування коштів з позичкового рахунку на рахунок постачальника*] | |
| ПОСТАЧАЛЬНИК  Код ЄДРПОУ/ РНОКПП  НОМЕР РАХУНКУ ПОСТАЧАЛЬНИКА  ПРИЗНАЧЕННЯ ПЛАТЕЖУ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № UA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [*не більше 165 символів*] | |
| ПОЗИЧАЛЬНИК:  підпис\*: |  |
| посада, | [*посада*] |
| прізвище, ім’я та по батькові: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | [*підпис*] [*прізвище, ім’я та по батькові*] |
| Телефон  E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  відбиток печатки(за наявністю):  Дата: \_\_\_”\_\_\_\_\_”20\_\_р. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| БАНК: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[*назва відділення та дирекції*] АБ «УКРГАЗБАНК» |
| Заява отримана «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_р. |  |
| Відповідальний виконавець |  |
| підпис: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [*підпис*] |
| прізвище, ім’я та по батькові: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [*прізвище, ім’я та по батькові*] |
|  |  |

\* При надсиланні засобами Системи заява підписується Кваліфікованим ЕП уповноважених (ої) осіб (особи) Позичальника. Такий підпис прирівнюється до документів, наданих в письмовій формі та скріплених власноручними підписами уповноважених (ної) осіб (особи) Позичальника і відбитком печатки (за наявності).