

от _____

документ, удостоверяющий личность

кем и когда выдан: _____

адрес регистрации: _____

контактный тел.: _____

**Заявление
о присоединении к Условиям предоставления услуги
дистанционного банковского обслуживания физических лиц**

1. Я, _____, настоящим Заявлением полностью и безусловно присоединяюсь к Условиям предоставления услуги дистанционного банковского обслуживания физических лиц в Банке «ВБРР» (АО) (далее – Условия), которые являются неотъемлемой частью Договора комплексного банковского обслуживания физических лиц в Банке «ВБРР» (АО) (далее – Договор).

При работе в системе ДБО прошу предоставить возможность осуществлять дистанционное управление всеми счетами и картами, открытыми в Банке «ВБРР» (АО) (далее – Банк).

Прошу назначить мне логин для входа в систему и подключить следующие подсистемы ДБО:

«Интернет Клиент»

«Мобильный Клиент»

Прошу подключить услугу «Информирование о действиях в системе ДБО», отправлять информационные сообщения, уведомления о совершении операции по счету/карте и SMS-коды¹ на номер мобильного телефона:

7															
код страны	код города			№ мобильного телефона											

2. Настоящим я подтверждаю, что я ознакомлен и согласен с Условиями, Типовыми тарифами на услуги Банка по дистанционному банковскому обслуживанию физических лиц и Договором, все положения которых мне разъяснены, обязуюсь их соблюдать со дня принятия настоящего Заявления Банком.

3. Прошу предоставить средства формирования следующих типов электронной подписи:

Подключить	Тип электронной подписи
<input type="checkbox"/>	Скретч-код
<input type="checkbox"/>	SMS-код ¹ на номер, используемый для SMS-информирования
<input type="checkbox"/>	Код MobiPass

4. Комиссию за предоставление Услуги дистанционного банковского обслуживания физических лиц в Банке «ВБРР» (АО), предусмотренную Тарифами Банка «ВБРР» (АО), прошу списывать со счета/карты, по которому/которой проводится операция с использованием указанной услуги. При недостаточности денежных средств на соответствующем счете, прошу списывать комиссию с любых других счетов, открытых на мое имя в Банке.

_____ (_____)
подпись Ф.И.О.

«__» _____ 201__ г.

ОТМЕТКИ БАНКА <i><наименование филиала Банка></i>
_____ Подпись _____ Дата __. __. 201__
Фамилия И.О. сотрудника Банка/филиала Банка, принявшего Заявление

¹ В случае выбора соответствующей ЭП для использования в Системе ДБО