

**АНКЕТА №
ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ В ПОЛЬЗОВАНИЕ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ**

ТИП КАРТЫ	VISA CLASSIC <input type="checkbox"/>	VISA GOLD <input type="checkbox"/>	
	МИР КЛАССИЧЕСКАЯ <input type="checkbox"/>	MASTERCARD GOLD <input type="checkbox"/>	
ВАЛЮТА СЧЕТА	РУБЛИ РФ <input type="checkbox"/>	ДОЛЛАРЫ США <input type="checkbox"/>	ЕВРО <input type="checkbox"/>
СРОК ДЕЙСТВИЯ КАРТЫ	1 ГОД <input type="checkbox"/>	2 ГОДА <input type="checkbox"/>	3 ГОДА <input type="checkbox"/>
СРОЧНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ КАРТЫ	ПЛАНОВОЕ <input type="checkbox"/>	СРОЧНОЕ <input type="checkbox"/>	ЭКСТРЕННОЕ <input type="checkbox"/>
ФАМИЛИЯ	<input type="text"/>		ПОЛ М <input type="checkbox"/> Ж <input type="checkbox"/>
ИМЯ	<input type="text"/>		ОТЧЕСТВО <input type="text"/>
ИМЯ, ФАМИЛИЯ ЛАТИНСКИМИ БУКВАМИ (как Вы хотите, чтобы они выглядели на карте) <input type="text"/>			
КODOBEE CЛOBO (например, девичья фамилия матери) <input type="text"/>	ИНН	<input type="text"/>	
ДАТА РОЖДЕНИЯ <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> г.	МЕСТО РОЖДЕНИЯ <input type="text"/>		
ГРАЖДАНСТВО: РФ <input type="checkbox"/>	ДРУГОЕ (пожалуйста, укажите) <input type="text"/>		
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ: ПАСПОРТ <input type="checkbox"/>			
ДРУГОЙ ДОКУМЕНТ (УКАЖИТЕ) <input type="text"/>			
СЕРИЯ <input type="text"/>	НОМЕР <input type="text"/>	КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ	<input type="text"/> - <input type="text"/>
КЕМ ВЫДАН <input type="text"/>	ДАТА ВЫДАЧИ <input type="text"/>		
ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ПРАВО ПРЕБЫВАНИЯ В РФ (ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН)			
ВИД НА ЖИТЕЛЬСТВО <input type="checkbox"/>	ВИЗА <input type="checkbox"/>	РАЗРЕШЕНИЕ НА ВРЕМЕННОЕ ПРОЖИВАНИЕ <input type="checkbox"/>	ИНОЕ (укажите) <input type="text"/>
СЕРИЯ <input type="text"/>	НОМЕР <input type="text"/>	ДЕЙСТВИТЕЛЕН С <input type="text"/>	ПО <input type="text"/>
МИГРАЦИОННАЯ КАРТА (ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН)			
СЕРИЯ <input type="text"/>	НОМЕР <input type="text"/>	ДЕЙСТВИТЕЛЬНА С <input type="text"/>	ПО <input type="text"/>
АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ:			
ГОРОД <input type="text"/>	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС <input type="text"/>	РАЙОН <input type="text"/>	
УЛИЦА <input type="text"/>	ДОМ <input type="text"/>	КОРП./СТР. <input type="text"/>	КВАРТИРА <input type="text"/>
Если фактический адрес отличается от адреса регистрации, заполните ниже фактический адрес			
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС:			
ГОРОД <input type="text"/>	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС <input type="text"/>	РАЙОН <input type="text"/>	
УЛИЦА <input type="text"/>	ДОМ <input type="text"/>	КОРП./СТР. <input type="text"/>	КВАРТИРА <input type="text"/>
МЕСТО РАБОТЫ: НАЗВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ <input type="text"/>			
ДОЛЖНОСТЬ <input type="text"/>			
АДРЕС МЕСТОНАХОЖДЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ <input type="text"/>			
КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ			
РАБОЧИЙ ТЕЛЕФОН <input type="text"/>	ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН <input type="text"/>		
АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ <input type="text"/>	МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН <input type="text"/>		
ПОДКЛЮЧЕНИЕ УСЛУГИ SMS-ИНФОРМИРОВАНИЯ ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> Если да, заполните информацию ниже			
НОМЕР ТЕЛЕФОНА <input type="text"/>	ОПЕРАТОР <input type="text"/>		
Даю свое согласие на получение любых информационных и рекламных сообщений Банка, в т.ч. по телефону, посредством sms-сообщений, сообщений на электронную почту, мгновенных сообщений по сети Интернет			
ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>			
С ПРАВИЛАМИ ПО ОБСЛУЖИВАНИЮ ДЕРЖАТЕЛЕЙ РАСЧЕТНЫХ КАРТ АО КИБ "ЕВРОАЛЪЯНС" И ТАРИФАМИ ОЗНАКОМЛЕН И СОГЛАСЕН.			
КЛИЕНТ <input type="text"/>			ДАТА <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> г.
СЛУЖЕБНЫЕ ОТМЕТКИ АО КИБ "ЕВРОАЛЪЯНС"			
НОМЕР КАРТОЧНОГО СЧЕТА	<input type="text"/>		
НАЧИСЛЕНИЕ ПРОЦЕНТОВ ПО СТАВКЕ <input type="text"/> % ГОДОВЫХ.	ПЕРИОД НАЧИСЛЕНИЯ <input type="text"/>		
ОТВЕТСТВЕННЫЙ СОТРУДНИК БАНКА <input type="text"/>	" <input type="text"/> " <input type="text"/> 20 <input type="text"/> г.		