

АНКЕТА №
ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ В ПОЛЬЗОВАНИЕ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ

ТИП КАРТЫ	VISA CLASSIC <input type="checkbox"/>	MASTERCARD PLATINUM <input type="checkbox"/>	МИР КЛАССИЧЕСКАЯ <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"/>	
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"/>			
КОДОВОЕ СЛОВО (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"/>	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:			
ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС	<input type="text"/>	РАЙОН	<input type="text"/>
ГОРОД	<input type="text"/>	НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ	<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:			
ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС	<input type="text"/>	РАЙОН	<input type="text"/>
ГОРОД	<input type="text"/>	НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ	<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__ г.