АВТОТОРГ | БАНК

В подразделение Банка
Департамент платежных систем

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПУСКЕ КАРТЫ ВЗАМЕН УТРАЧЕННОЙ / БЛОКИРОВКА УТРАЧЕННОЙ КАРТЫ

Я, _____
(Ф.И.О.)

паспорт: серия _____ № _____, выдан _____

_____дата выдачи:_____

контактный тел.: _____e-mail:_____

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Я являюсь иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичной международной организации, лицом, замещающим (занимающим) государственную должность в РФ, должность члена Совета директоров Банка России, должность государственного служащего, назначение на которую и освобождение от которой осуществляются Президентом РФ или Правительством РФ, должность в Банке России, государственной корпорации или иной организации, созданной РФ на основании федеральных законов, а также супругом(ой) и/или ближайшим родственником такого лица.

☐ **Да** ☐ **Нет**

С тарифами Общества с ограниченной ответственностью «Автоторгбанк», место нахождения: 123007, г. Москва, 1-я Магистральная улица, д. 13, стр. 2 (далее – Банк) ознакомлен/на и обязуюсь выполнять. Достоверность сведений, указанных в настоящем Заявлении, подтверждаю. Согласен/на, что Банк и/или его представители имеют право проверить содержащиеся в настоящем Заявлении сведения.

Я даю согласие Банку на проверку и обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, в целях реализации Банком программ по выпуску и обслуживанию банковских платежных карт и предоставлению дополнительных услуг по ним, в том числе при сотрудничестве с третьими лицами.

Я даю согласие Банку на обработку персональных данных, в том числе на получение от Банка информации об услугах и продуктах, предоставляемых Банком (рекламы), посредством использования сетей электросвязи, в том числе телефонной, факсимильной, подвижной радиотелефонной связи, сети «Интернет», почтовой и других видов связи.

Согласие на обработку Банком персональных данных, в целях продвижения Банком своих банковских услуг действует до момента отзыва мной данного согласия в письменном виде.

☐ **Да** ☐ **Нет**

владелец банковской карты _____
(вид карты)

№ карты

Прошу вас:

☐ Заблокировать указанную карту ☐ Выпустить новую карту взамен утраченной

☐ Подключить к новой карте услугу SMS-информирования

Причина приостановки операций:

☐ Утерял карту в связи (указать обстоятельства утраты/хищения)

_____

☐ По другой причине (указать)

_____

Тип выпуска:

☐ СТАНДАРТНЫЙ ВЫПУСК ☐ СРОЧНЫЙ ВЫПУСК

Дата «____»_____ 20_____г. Подпись заявителя_____

Информация для клиента – ***телефон для блокировки карт:***
+7(495) 232-37-23 (круглосуточно)

Заполняется при блокировке

Действие банковской карты заблокировал:

Сотрудник _____/_____/

Дата и время «____»_____