

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**НА ОТКРЫТИЕ НСО**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № |  | дата |  |

**Клиент:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ИНН:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_КПП** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Банку** АО КБ «Солидарность» г. Самара\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответсвии с положением \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ просим разместить денежные средтсва в депозит на следующих условиях:

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид депозита** |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сумма** |  | **Валюта** |  | **Неснижаемый остаток** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата размещения** |  | **Дата** **возврата** |  | **Срок, дней** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ставка, % годовых** |   |
| **Выплата процентов** |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия | [x]  Капитализация | [x]  нет [ ]  да |
| [x]  Пополнение | [ ]  нет [x]  да |
| [x]  Частичное снятие | [ ]  нет [x]  да |
| [x]  Досрочный возврат | [x]  нет [ ]  да |
| [x]  Пролонгация | [x]  нет [ ]  да |

|  |  |
| --- | --- |
| **Выплату процентов производить на счет:** | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытого в Банке |
| **Счет возврата депозита:** | №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытого в Банке |

[ ]  с условиями размещения средств - согласен.

[ ]  уведомить об изменении статуса документа.

**Заполняется Клиентом**:

|  |
| --- |
| От имени \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(должность) Подпись Фамилия, И. О.*  **м.п.** «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года |
|  |
|  |
|  |

*заполняется сотрудником АО КБ "Солидарность"*

––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

Заявление принято:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(должность ответственного работника) Подпись Фамилия, И. О*