

ЗАЯВЛЕНИЕ о перевыпуске таможенной карты

(ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ В ДВУХ ЭКЗЕМПЛЯРАХ)

НАИМЕНОВАНИЕ КЛИЕНТА	
НОМЕР КАРТОЧНОГО СЧЕТА	

ПРОШУ ПЕРЕВЫПУСТИТЬ ТАМОЖЕННУЮ КАРТУ ПО ПРИЧИНЕ _____ **срочно**

НОМЕР КАРТЫ					
КАТЕГОРИЯ КАРТЫ					
ИНФОРМАЦИЯ О ДЕРЖАТЕЛЕ					
ФАМИЛИЯ					
ИМЯ					
ОТЧЕСТВО (если имеется)					
ИМЯ, ФАМИЛИЯ НА КАРТЕ (КИРИЛЛИЦЕЙ, НЕ БОЛЕЕ 26 ЗНАКОВ)					
ПОЛ	<input type="checkbox"/> Муж		<input type="checkbox"/> Жен		
ДАТА РОЖДЕНИЯ			МЕСТО РОЖДЕНИЯ		
ГРАЖДАНСТВО (ПОДДАНСТВО)			ИНН (при наличии)		
			<input type="checkbox"/> РЕЗИДЕНТ		<input type="checkbox"/> НЕРЕЗИДЕНТ
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ:	ВИД ДОКУМЕНТА	<input type="checkbox"/> ПАСПОРТ ГРАЖДАНИНА РФ <input type="checkbox"/> ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА <input type="checkbox"/> ИНОЙ ДОКУМЕНТ (указать)			
	СЕРИЯ		НОМЕР		КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ (если имеется)
	КЕМ ВЫДАН				КОГДА ВЫДАН
ДАННЫЕ ДОКУМЕНТА, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПРАВО ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА НА ПРЕБЫВАНИЕ (ПРОЖИВАНИЕ) В РФ:	ВИД ДОКУМЕНТА		СЕРИЯ (если имеется)		НОМЕР
	ДАТА НАЧАЛА СРОКА ДЕЙСТВИЯ ПРАВА ПРЕБЫВАНИЯ (ПРОЖИВАНИЯ)			ДАТА ОКОНЧАНИЯ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ПРАВА ПРЕБЫВАНИЯ (ПРОЖИВАНИЯ)	
АДРЕС МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА (РЕГИСТРАЦИИ):	ИНДЕКС	РЕСПУБЛИКА, КРАЙ, ОБЛАСТЬ, ОКРУГ			
	СТРАНА			НАИМЕНОВАНИЕ НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА	
	УЛИЦА	ДОМ	КОРПУС	КВАРТИРА	
АДРЕС МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ:	ИНДЕКС	РЕСПУБЛИКА, КРАЙ, ОБЛАСТЬ, ОКРУГ			
	СТРАНА			НАИМЕНОВАНИЕ НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА	
	УЛИЦА	ДОМ	КОРПУС	КВАРТИРА	
ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН (с указанием кода)			КОНТАКТНЫЙ ИЛИ МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН (с указанием кода)		
МЕСТО РАБОТЫ, ДОЛЖНОСТЬ				СЛУЖЕБНЫЙ ТЕЛЕФОН (с указанием кода)	
КОДОВОЕ СЛОВО (НЕ БОЛЕЕ 10 ЗНАКОВ)					

НАСТОЯЩИМ ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО:

- информация, приведенная в настоящем Заявлении, является полной и достоверной.
- обязуюсь нести ответственность по всем операциям, совершенным с использованием таможенной карты, выпущенной на основании настоящего Заявления, и обеспечить соблюдение сотрудником, на имя которого выпущена таможенная карта, Правил обслуживания счета и таможенных карт.
- со списанием со счета стоимости оказанных Банком услуг в соответствии с Тарифами согласен.

КЛИЕНТ

ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА

СОТРУДНИК, НА ИМЯ КОТОРОГО ВЫПУСКАЕТСЯ КАРТА

ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА

М.П.
ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО И ПРОВЕРЕНО/КАРТА ПОЛУЧЕНА. СОТРУДНИК АО «МТИ БАНК»

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА