



ЗАЯВЛЕНИЕ НА БАНКОВСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ (на открытие Текущего счета на имя Малолетнего/Недееспособного)

Я, нижеподписавшийся (далее – Родитель (Законный представитель) /Опекун), прошу АО АКБ «НОВИКОМБАНК» (далее – Банк) заключить с Малолетним/Недееспособным Договор банковского обслуживания физических лиц в АО АКБ «НОВИКОМБАНК» (далее – Договор).

☐ Прошу открыть на имя Малолетнего/Недееспособного Текущий счет в валюте					
Личные данные Родителя (Законного представителя)/Опекуна					
Фамилия		Имя		Отчество	
Дата рождения	Пол ☐ М ☐ Ж	Гражданство		Место рождения	
Документ, удостоверяющий личность:					
Серия, номер Дата выдачи		Кем выдан Код подразделения (при наличии)			
Миграционная карта (если имеется)		Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если имеется)			
Адрес регистрации					
Индекс	Страна	Регион		Город/нас. пункт	
Улица	Дом	Стр./корп.		Квартира	
Адрес фактического места жительства					
Индекс	Страна	Регион		Город/нас. пункт	
Улица	Дом	Стр./корп.		Квартира	
Контактная информация					
ИНН (если имеется)					
Личные данные Малолетнего/Недееспособного					
Фамилия		Имя		Отчество	
Дата рождения	Пол ☐ М ☐ Ж	Гражданство		Место рождения	
Документ, удостоверяющий личность					
Серия, номер Дата выдачи		Код подразделения (при наличии) Кем выдан			
ИНН (если имеется)					
Миграционная карта (если имеется)		Документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (если имеется)			
Адрес регистрации					
Индекс	Страна	Регион		Город/нас. пункт	
Улица	Дом	Стр./корп.		Квартира	
Адрес фактического места жительства					
Индекс	Страна	Регион		Город/нас. Пункт	
Улица	Дом	Стр./корп.		Квартира	

-----Банк

Родитель (Законный представитель)/Опекун

Действующий на основании (указать наименование и реквизиты доверенности либо иного документа)	
Подпись Родителя (Законного Представителя)/Опекуна ✓ _____	ФИО Родителя (Законного Представителя)/Опекуна ✓ _____
Я, нижеподписавшийся Родитель (Законный представитель Малолетнего)/Опекун, данные которого(ой) указаны в настоящем Заявлении на банковское обслуживание, предлагаю АО АКБ «НОВИКОМБАНК» (Генеральная лицензия Центрального банка РФ от 20.11.2014 № 2546) (далее – Банк) заключить с Малолетним/Недееспособным Договор банковского обслуживания физических лиц в АО АКБ «НОВИКОМБАНК»» (далее – Договор). Я подтверждаю, что ознакомлен(а), понимаю и полностью согласен(а) с тарифами Банка, а также условиями Договора, в том числе Порядком открытия и ведения Текущего счета (Приложение № 1 к Договору), обязуюсь их выполнять. Уведомлен(а) о том, что Договор размещен на официальном сайте Банка www.novikombank.ru в сети Интернет. Я выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с настоящим Заявлением. Я понимаю и полностью согласен(а) с тем, что с момента подписания мной, Родителем (Законным представителем Малолетнего)/Опекун и Банком настоящего Заявления на банковское обслуживание на имя Малолетнего/Недееспособного будет открыт Текущий счет. Подтверждаю, что я не буду использовать Текущий счет для осуществления в какой-либо форме предпринимательской деятельности.	
Дата	Подпись Родителя (Законного Представителя)/Опекуна ✓ _____
☐	Прошу предоставить мне доступ к системе дистанционного банковского обслуживания «Интер@ктив» и предоставить мне авторизационные данные (Логин и Пароль) посредством направления SMS – сообщения на номер мобильного телефона, указанный в настоящем Заявлении.
☐	Прошу не предоставлять мне доступ к системе дистанционного банковского обслуживания «Интер@ктив» ¹
Дата	Подпись Родителя (Законного Представителя)/Опекуна ✓ _____
☐ Да ☐ Нет	Я выражаю свое согласие Банку в соответствии с п. 1 ст. 18 Федерального закона от 13.03.2006 № 38-ФЗ «О рекламе» на информирование меня о существующих и/или вводимых в действие продуктах и услугах Банка, на получение предложений по продуктам, услугам, сервисам Банка путем осуществления контактов со мной при помощи сетей электросвязи по усмотрению Банка, включая, но не ограничиваясь, почтовую рассылку, электронную почту, телефонную связь, SMS-информирование, Push-уведомление, факсимильную связь. Для указанных целей Банк вправе использовать адреса регистрации и(или) адреса фактического проживания (для почтовых рассылок), номера телефонов, факсов и(или) адреса электронной почты (для всех указанных способов взаимодействия, кроме почтовых рассылок), предоставленные мной Банку. Я уведомлен о том, что вправе отозвать свое согласие. Я уведомлен о том, что отказ от предоставления согласия на получение рекламы не является основанием для отказа в предоставлении банковских услуг.
Дата	Подпись Родителя (Законного Представителя)/Опекуна ✓ _____

¹ В случае проставления отметки о непредоставлении доступа в целях последующего предоставления доступа к системе дистанционного банковского обслуживания необходимо обратиться в офис Банка.

-----Банк

Родитель (Законный представитель)/Опекун

Отметки Банка			
Документ, удостоверяющий личность Родителя (Законного Представителя)/Опекуна, проверен. Копия документа, удостоверяющего личность Малолетнего/Недееспособного предоставлена ДА ☐ НЕТ ☐ Документы принял и проверил. Информация, указанная в Заявлении, сверена с оригиналом документа, удостоверяющего личность.			
Малолетнему/Недееспособному открыт Текущий счет №:			
Должность работника Банка	Ф.И.О.	Подпись	Дата
За Банк:			
Должность работника Банка	Ф.И.О.	Подпись	Дата
М.П.			

-----Банк

Родитель (Законный представитель)/Опекун