

ЗАЯВЛЕНИЕ НА РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА КОМПЛЕКСНОГО БАНКОВСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Все поля обязательны для заполнения, если иное не указано в соответствующем поле.

Г. « » 20__г.

1. Сведения о заявителе (далее – Клиент)	
Полное наименование	(указывается полное наименование в соответствии с учредительными документами/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального
Местонахождение Клиента	(указывается местонахождение постоянно действующего исполнительного органа, руководителя филиала, представительства/адрес регистрации индивидуального предпринимателя, физического лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ/ЕГРИП или из устава (для нерезидентов)
ИНН/КИО	
ОГРН/ОГРНИП	
Контактные данные	Рабочий телефон Мобильный телефон Адрес электронной почты (E-mail)
2. Расторжение Договора комплексного банковского обслуживания	
ПРОШУ РАСТОРГНУТЬ Договор комплексного банковского обслуживания, а так же все Договора о предоставлении банковских продуктов, заключенные в рамках вышеуказанного Договора комплексного банковского обслуживания.	

Печать и подпись Клиента:

XX

(Должность и Ф.И.О. уполномоченного лица Клиента полностью)

(подпись уполномоченного лица Клиента)

М.П.

3. Отметки Банка	
Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы, необходимые для расторжения Договора КБО, проверил.	(должность уполномоченного работника) подпись / Фамилия, И. О. «__»____20__г.
4. Подтверждение расторжения Договора комплексного банковского обслуживания	
Договор комплексного обслуживания от «__»____20__г. расторгнут «__»____20__г.	
Настоящим Банк подтверждает, что закрыты следующие счета Клиента:	
И Договор (счет № _____);	в валюте _____ № _____ от _____
(указать вид Договора)	(указать валюту)
И Договор (счет № _____);	в валюте _____ № _____ от _____
(указать вид Договора)	(указать валюту)
И Договор (счет № _____);	в валюте _____ № _____ от _____
(указать вид Договора)	(указать валюту)
(счет № _____).	

XX

(Должность и Ф.И.О. сотрудника Банка)

М.П.

(подпись)

Доверенность, на основании которой действует сотрудник Банка XX