

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОСРОЧНОМ РАСТОРЖЕНИИ ДОГОВОРА АРЕНДЫ
ИНДИВИДУАЛЬНОГО БАНКОВСКОГО СЕЙФА
(для трехстороннего договора аренды ИБС)**

Данные Клиента 1*:

Фамилия, Имя, Отчество	
Название документа, удостоверяющего личность ▪ серия и номер, ▪ орган, выдавший документ, ▪ дата выдачи, дата окончания срока действия код подразделения (при наличии)	

Данные Клиента 2*:

Фамилия, Имя, Отчество	
Название документа, удостоверяющего личность ▪ серия и номер, ▪ орган, выдавший документ, ▪ дата выдачи, дата окончания срока действия код подразделения (при наличии)	

Данные Доверенного лица Клиента 1/Клиента 2: (заполняются в случае подписания настоящего документа доверенным лицом Клиента(ов). При необходимости данные второго дополнительного лица указываются аналогичным образом.)

Фамилия, Имя, Отчество	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность	
Реквизиты доверенности	

1. Настоящим заявляем о досрочном расторжении Договора (сейф №___), находящегося в _____ (указать название подразделения Банка)

- в связи с неисправностью ИБС,
 в связи с необходимостью аренды ИБС большего размера,
 в связи с несогласием Клиента(ов)/Доверенного(ых) лиц(а) с условиями Правил (за исключением Тарифов), измененными Банком в _____ одностороннем порядке: _____ (указать условия, измененные Банком)
 в связи с изменением адреса Подразделения Банка, в котором арендуется ИБС,
 по другим причинам (указать причины) _____.

2. **Просим вернуть сумму арендной платы за неиспользованный срок аренды наличными денежными средствами (необходимо дополнительно указать Клиента/доверенного лица Клиента, которому будет возвращена сумма арендной платы) _____.

3. Я подтверждаю, что ознакомлен, понимаю и полностью согласен с Правилами и Тарифами. Все сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, действительны на момент его заполнения.

4. Я подтверждаю свое согласие на осуществление ОАО «СМП Банк» (Генеральная лицензия № 3368, ОГРН 1097711000078, ИНН 7750005482) обработки (сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования и уничтожения, в том числе автоматизированной, моих персональных данных в соответствии с Правилами аренды индивидуального банковского сейфа физическим лицом/физическими лицами в ОАО «СМП Банк», требованиями действующего законодательства РФ и нормативных актов Банка России. Указанные мною персональные данные предоставляются в целях исполнения Договора.

Клиент 1/Доверенное лицо Клиента 1

_____/_____
Дата подпись расшифровка подписи

Клиент 2/Доверенное лицо Клиента 2

_____/_____
Дата подпись расшифровка подписи

Отметки Банка

Наименование подразделения Банка _____

_____/_____/_____
должность уполномоченного лица подпись расшифровка подписи
Дата _____ МП

* В случае досрочного расторжения Договора и возврата ключа от ИБС возможно заполнение данных одного из Клиентов/доверенного лица одного из Клиентов.

** Заполняется в случае досрочного расторжения Договора в связи с неисправностью ИБС, возникшей не по вине Клиента(ов)/доверенного(ых) лиц(а), в связи с несогласием Клиента(ов)/доверенного(ых) лиц(а) Клиента(ов) с условиями правил (кроме Тарифов), измененными Банком в односторонне порядке, в связи с изменением адреса Подразделения Банка, в котором арендуется ИБС.

Клиент(ы)/доверенное(ые) лицо(а) возвратили, а Банк в лице

_____ ,
действующей(его) на основании _____ ,
принял следующее имущество:

- кассету;
- ключ от замка ИБС № _____ в количестве _____ штук;
- ИБС.

Сдали:

Клиент 1/Доверенное лицо Клиента 1

_____/_____
Дата *подпись* *расшифровка подписи*

Клиент 2/Доверенное лицо Клиента 2

_____/_____
Дата *подпись* *расшифровка подписи*

Принял _____ / _____
Дата *подпись* *расшифровка подписи*
МП