Приложение № 2 к Правилам
дистанционного банковского обслуживания физического лица
в ОАО «СМП Банк»

ЗАЯВЛЕНИЕ О ДИСТАНЦИОННОМ БАНКОВСКОМ ОБСЛУЖИВАНИИ

Заполняется печатными буквами

Персональные данные клиента

Фамилия

Имя

Отчество

Гражданство

Адрес регистрации (прописки) в РФ
(для нерезидента адрес пребывания в РФ):

(почтовый индекс)

(область, район, город)

(улица, дом, корпус, квартира)

Контактный телефон
код страны код города номер телефона

Документ, удостоверяющий личность ☐ Паспорт РФ ☐ Иной документ (пожалуйста, укажите)

серия номер дата выдачи код подразделения

кем выдан документ

Дополнительные документы (только для клиентов, не имеющих на территории Российской Федерации постоянную регистрацию/прописку)

Миграционная карта
серия номер дата выдачи дата окончания

Регистрация/Разрешение на временное проживание
серия номер дата выдачи дата окончания

Настоящим заявляю о присоединении к действующей редакции Правил дистанционного банковского обслуживания физического лица в ОАО "СМП Банк" (далее - Правила) в порядке, предусмотренном ст. 428 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Подключение к системе (*отметить нужное*)

☐ **СМП ON-Банк**

☐ **СМП-Онлайн**

Способ получения сеансовых ключей, используемых в качестве аналога собственноручной подписи *(выбрать нужное):*

☐ путем получения карты сеансовых ключей в Банке

☐ путем СМС-информирования по телефону № +
код страны код оператора номер телефона

☐ путем использования eToken (СМП-Онлайн)

Укажите кодовое слово *(если ранее оно было указано при оформлении банковской карты, укажите действующее кодовое слово)*

Номер телефона для получения информации системы в виде СМС-сообщений в системе СМП ON-Банк +
код страны код оператора номер телефона

Данное Заявление оформляется в 1-м экземпляре. В качестве документа, подтверждающего факт заключения Договора о дистанционном банковском обслуживании физического лица путем присоединения к Правилам, Клиент при желании получает копию данного Заявления с отметками Банка.

Дата заявления
(день) (месяц) (год)

Подпись клиента _____

ОТМЕТКИ БАНКА

Наименование подразделения Банка

Заявление проверил и принял : _____
(Должность, Фамилия И.О. и подпись сотрудника)

Дата
(день) (месяц) (год)