



КРЕДИТНАЯ КАРТА

РАСЧЕТНАЯ КАРТА

офис получения карты

ФАКУЛЬТЕТ

ГОД ОКОНЧАНИЯ МФТИ

ПРОШУ ВЫПУСТИТЬ МНЕ КАРТУ

MasterCard Standard МФТИ MasterCard Gold МФТИ

НОВУЮ

к Картсчету № _____

к новому Картсчету в _____ рублях _____ долларах США _____ евро

ПЕРЕВЫПУСТИТЬ КАРТУ № _____

с новым сроком действия со старым сроком действия

в связи с окончанием срока действия повреждением карты утратой карты
 утратой ПИНА иное _____

ИНФОРМИРОВАНИЕ

ВЫПИСКУ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ	<input type="checkbox"/> при личном обращении в Банк или через интернет на сайте www.avangard.ru
	письмом: <input type="checkbox"/> по адресу проживания <input type="checkbox"/> по служебному адресу
SMS НАПРАВЛЯТЬ	<input type="checkbox"/> о проводимых операциях по карте и доступном балансе
	<input type="checkbox"/> о результатах рассмотрения заявления на карты
на мобильный телефон	(_____)
Оператор:	<input type="checkbox"/> МТС <input type="checkbox"/> Билайн <input type="checkbox"/> Мегафон

КОДОВОЕ СЛОВО В ЛАТИНСКОЙ ТРАНСЛИТЕРАЦИИ (девичья фамилия матери или иное слово)

ИМЯ И ФАМИЛИЯ В ЛАТИНСКОЙ ТРАНСЛИТЕРАЦИИ (в соответствии с заграничным паспортом)

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

ФАМИЛИЯ											
ИМЯ											
ОТЧЕСТВО											
Дата рождения	день		месяц		год		Пол	<input type="checkbox"/> муж.	<input type="checkbox"/> жен.		
Гражданство	<input type="checkbox"/> Россия		<input type="checkbox"/> иное (указать) _____								
Место рождения	Государство _____										

МЕНЯЛАСЬ ЛИ ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО

нет да (указать) _____

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ

Паспорт Удостоверение личности офицера Иное _____

Серия _____ Номер _____ Код подр. _____

Кем выдан _____

Когда выдан _____ день _____ месяц _____ год _____

ЗАГРАНИЧНЫЙ ПАСПОРТ Серия _____ Номер _____

Кем выдан _____

Когда выдан _____ день _____ месяц _____ год _____

ИНН

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Мобильный телефон (_____)

Электронная почта _____

Прошу выпустить мне международную карту Priority Pass (только для держателей карт MasterCard Gold МФТИ)

Достоверность сведений, указанных в настоящем Заявлении, подтверждаю. Согласен (-на) с тем, что Банк или его представители имеют право проверить содержащиеся в настоящем Заявлении сведения. Согласен (-на) с тем, что Банк может использовать сведения, указанные в настоящем Заявлении, для отправки мне сообщений и рекламных информационных материалов.

Банк вправе изменять Условия и/или Тарифы по своему усмотрению с уведомлением Держателя Основной Карты об изменении путем размещения соответствующих объявлений и печатных экземпляров новых Условий и/или Тарифов в операционных подразделениях Банков и через сеть интернет на сайте Банка www.avangard.ru не позднее, чем за 10 календарных дней до даты введения в действие новых Условий и/или Тарифов (п.7.9. Условий).

С «Условиями выпуска расчетной банковской карты ОАО АКБ «АВАНГАРД» и Тарифами ознакомлен (-на) и согласен (-на).

В день получения карты прошу принять платеж на счет Клуба выпускников МФТИ.

ПОДПИСЬ _____ « _____ » 200__ г.

ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО				ОФИС БАНКА		СОТРУДНИК	
ДАТА	день	месяц	год	ID ЗАЯВЛЕНИЯ			

ВНИМАНИЕ! ЗАЯВЛЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ, ЧЕТКИМ РАЗБОРЧИВЫМ ПОЧЕРКОМ. ВСЕ ПОЛЯ ЗАЯВЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ЗАПОЛНЕНЫ

