

Заява щодо послуги договірної списання коштів

[обрати необхідне]

■ Доручаю Банку (наділяю Банк правом) здійснювати договірне списання коштів за наступними умовами:

Періодичність здійснення списання _____

Сума операції _____

Номер поточного рахунку Клієнта, відкритого в АТ «ПУМБ», з якого буде здійснюватися списання коштів:

Реквізити отримувача:

Найменування отримувача _____

Код ЄДРПОУ / реєстраційний номер облікової картки платника податків _____

Рахунок отримувача _____

Надавач платіжних послуг отримувача _____

Призначення платежу: «_____ *[зазначається інформація про операцію]*, _____ відповідно до Договору банківського обслуговування корпоративних клієнтів № _____ від _____».

■ Прошу припинити договірне списання коштів з Рахунку на користь _____ *[найменування отримувача]*

Відмітки Користувача

Керівник / ПБ особи-підприємця / особи,
що здійснює незалежну професійну діяльність/

Інша уповноважена особа

м.п.²

день місяць рік

посада¹

(підпис/ЕП підпис)

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)
Користувача (уповноваженої ним особи))

ВІДМІТКИ НАДАВАЧА ПЛАТІЖНИХ ПОСЛУГ

Дата, час отримання Надавачем платіжних послуг

Заяви (в паперовій формі): _____

день місяць рік година

Підпис Уповноваженого працівника Надавача платіжних послуг,

який прийняв Заяву (в паперовій формі) _____

Уповноважений працівник

Надавача платіжних послуг _____

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності)
уповноваженого працівника)

Підпис Надавача платіжних послуг _____

(підпис/ЕП)

¹ Заповнюється юридичною особою.

² Використання печатки суб'єктом господарювання не є обов'язковим. Зазначається за наявності печатки в юридичної особи-нерезидента або у фізичної особи, яка провадить незалежну професійну діяльність.