БАНК КЛІРИНГОВИЙ ДІМ

Додаток 8 до Правил та загальних умов комплексного банківського обслуговування
(для малого та середнього бізнесу)

Начальнику
____
АБ "КЛІРИНГОВИЙ ДІМ"
____

Заява-клопотання

Просимо Вас, починаючи з "___" ______________ 20__ року здійснювати обслуговування __________________________________ згідно з ____ (надалі - Тарифи).
(найменування та дані Клієнта) *(зазначається найменування Тарифу обраного Клієнтом)*

Підтверджуємо, що ознайомлені з Тарифами, які розміщені на сайті Банку www.clhs.com.ua.

Оплату за послуги Банку зобов'язуємось здійснювати згідно з Договором комплексного банківського обслуговування №_____ від «___» _____________20__р. та Тарифів, діючих на момент надання послуг.

Уповноважений представник банку	Керівник (уповноважена керівником особа)
____________________________________	____________________________________
(*ПІБ*)	(*ПІБ*)
____________________________________	____________________________________
(*підпис*)	(*підпис*)
"___" _______________ 20__ р.	"___" _______________ 20__ р.
М.П. *(за наявності)*	М.П. *(за наявності)*