

Muddatli / jamg'arma omonatining miqdoriga qo'shimcha mablag'lar kiritish uchun

Ariza

№ _____

Men AKB Kapitalbank chakana biznesining Kapital24 filialida jismoniy shaxslar uchun o'rnatilgan xizmat ko'rsatish qoidalari bilan tanishib chiqqanimni, shaxsning muddatli / omonat depozitini ochish to'g'risidagi shartnomani tuzish va amalga oshirish tartibi, men tushunadigan Tariflar bilan tanishib chiqqanimni tasdiqlayman va shu munosabat bilan sizdan "Omonat nomi" omonat shartlari bo'yicha muddatli / jamg'arma omonat miqdorini to'ldirishingizni so'rayman.

Menga ma'lum cheklovlar, to'ldirish shartlari, muddatidan avval talab qilib olish, kapitalizatsiya, prolongatsiya, qisman olishni hisobga olgan holda, qo'shimcha pul mablag'larini quyidagi shartlarda qabul qilishingizni so'rayman:

Qo'shimcha kiritilgan pul mablag'i summasi	_____			
Omonat umumiy summasi	_____			
Omonat hisob raqami	_____			
Omonat valyutasi	UZS <input type="checkbox"/>	USD <input type="checkbox"/>	EUR <input type="checkbox"/>	
Omonat muddati	_____			
Omonat ochilgan sana	_____			
Omonatning amal qilish muddatining yakunlanish sanasi	_____			
Minimal qoldiq	_____			
Omonatni qisman olish shartlari	_____			
Omonatni muddatidan oldin yopish shartlari	_____			
Foiz to'lovi	_____	naqd pul shaklida <input type="checkbox"/>	naqdsiz pul shaklida <input type="checkbox"/>	
Avtomatik kapitalizatsiya	ha <input type="checkbox"/>	yo'q <input type="checkbox"/>		
Prolongatsiya	ha <input type="checkbox"/>	yo'q <input type="checkbox"/>		
Qo'shimcha to'lov	ha <input type="checkbox"/>	yo'q <input type="checkbox"/>		
Qisman yechish	ha <input type="checkbox"/>	yo'q <input type="checkbox"/>		

Bank:

"Kapitalbank" ATB

Mas'ul ijrochi

F.I.Sh.

(imzo, shtamp)

Chakana mahsulotlar savdosi bo'limi boshlig'i

F.I.Sh.

(imzo)

Sana: _____

Omonatchi:

Pasport ma'lumotlari:

Berildi:

Manzil

Omonat daftarchasi raqami _____

Omonatchi imzosi: ✓ _____