

**Заявление на внесение дополнительных средств к сумме
срочного/сберегательного вклада № _____**

Настоящим подтверждаю, что ознакомился с Правилами комплексного обслуживания физических лиц в филиале розничного бизнеса «Капитал24» АКБ «Капиталбанк», Порядком заключения и исполнения договора об открытии срочного/сберегательного вклада физического лица, Тарифами, которые мне понятны, и в связи с этим прошу пополнить сумму срочного/ сберегательного вклада на условиях вклада «Название вклада».

Прошу принять денежные средства во Вклад на следующих условиях, учитывая ограничения, условия пополнения, досрочного истребования, капитализации, пролонгации, частичного изъятия мне известны:

Сумма дополнительно внесённых денежных средств	_____			
Общая сумма Вклада	_____			
Номер счёта Вклада	_____			
Валюта Вклада	UZS <input type="checkbox"/>	USD <input type="checkbox"/>	EUR <input type="checkbox"/>	
Срок вклада	_____			
Дата открытия вклада	_____			
Дата завершения срока действия вклада	_____			
Неснижаемый остаток	_____			
Условия частичного изъятия Вклада	_____			
Условия досрочного закрытия вклада	_____			
Выплата процентов	_____	наличным путём <input type="checkbox"/>	безналичным путём <input type="checkbox"/>	
Автоматическая капитализация	есть <input type="checkbox"/>		нет <input type="checkbox"/>	
Пролонгация	есть <input type="checkbox"/>		нет <input type="checkbox"/>	
Дополнительный взнос	есть <input type="checkbox"/>		нет <input type="checkbox"/>	
Частичное снятие	есть <input type="checkbox"/>		нет <input type="checkbox"/>	

Банк:

АКБ «Капиталбанк»

Ответственный исполнитель
Ф.И.О.

(подпись, штамп)

Начальник отдела продаж
розничных продуктов
Ф.И.О.

(подпись)

Дата: _____

Вкладчик:

Паспортные данные:

Выдан:

Адрес:

№ сберегательной книжки _____

Подпись Вкладчика: ✓ _____