



Заява на зміну Тарифного пакету.

місто _____

_____ 20 ____ року

АТ АКБ «ЛЬВІВ» (надалі - Банк)

_____, ЄДРПОУ/ідентифікаційний код _____,

(необхідно зазначити повне найменування суб'єкта господарювання)

в особі _____

(надалі - "Клієнт")

Просить здійснювати надання Банківських послуг на умовах Тарифного пакету :

"ОПТИМАЛЬНИЙ" з щомісячною оплатою, з першого числа наступного місяця

"ОПТИМАЛЬНИЙ" з річною оплатою, з дня, наступного після дати оплати за пакет*

"МІЖНАРОДНИЙ" з щомісячною оплатою, з першого числа наступного місяця

"МІЖНАРОДНИЙ" з річною оплатою, з дня, наступного після дати оплати за пакет*

(обирається редакція в залежності від обраних умов обслуговування)

(користування пакетом з річною оплатою є можливим виключно після здійснення оплати за пакет)

* при переході на Тарифний пакет із річною попередньою оплатою Клієнт доручає Банку здійснювати договірне списання оплати за користування Тарифним пакетом відповідно до Правил комплексного банківського обслуговування суб'єктів господарювання та діючих Тарифів, включно із оплатою за Тарифний пакет, що діяв до моменту його зміни. (окрім переходу з діючого Тарифного пакету з річною оплатою)

2. Доручаємо Банку здійснювати договірне списання оплати за користування Тарифним пакетом відповідно до Правил комплексного банківського обслуговування суб'єктів господарювання та діючих Тарифів.

ДАТА ТА ПІДПИС*

КЛІЄНТ

Україна, м. _____, вул. _____

п/р _____ в _____ код банку _____

(підпис та ПІБ уповноваженої особи Клієнта) М.П. (в разі наявності)

* підпис на паперовій формі не застосовується при поданні заяви в Банк засобами системи "Клієнт-Інтернет-Банк" за накладеними ЕЦП осіб, що вповноважені на підписання документів від імені Клієнта