

**Заявление на получение банковской карты Банка ГПБ (АО)**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)
являюсь законным представителем несовершеннолетнего(ней) _____
(сына/дочери)
на основании _____ серия _____ номер _____
(дата рождения) (свидетельство о рождении или иной документ)

Выдан _____ Код подразделения: _____

прошу выдать моему(ей) сыну/дочери банковскую карту «Зарплатная» (далее – карта)*

Категория карт _____

*Карта дает право её держателю участвовать в программе Банка ГПБ (АО) и/или третьих лиц соответствующей этому типу банковских карт (для совместных банковских карт)

Имя и фамилия в латинской транскрипции для указания на картах (как в общегражданском заграничном паспорте гражданина Российской Федерации или ином документе, удостоверяющем личность и предназначенном для использования на территории иностранного государства, при отсутствии такового – по выбору клиента):

(не более 19 символов)

Доверяю Банку указать самостоятельно

ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО

Дата рождения	____	Пол	<input type="checkbox"/> мужской	<input type="checkbox"/> женский	Гражданство	_____
Место рождения (страна, район (при наличии), населенный пункт):	_____					
СНИЛС (Страховой номер индивидуального лицевого счета) (при наличии)	_____					
ИНН (Идентификационный номер налогоплательщика) (при наличии)	_____					
Адрес регистрации	_____					
Адрес фактического проживания**	_____					
Домашний телефон	Индекс	E-mail	• Номер участника в программе _____*** (наименование программы)			
Мобильный телефон	Код	*** Заполняется при открытии карт, которые дают Вам право участвовать в соответствующей программе Банка и/или третьих лиц для данного типа банковских карт, если Вы уже являетесь участником программы. Не заполняется при открытии карты "Газпромбанк - Газпромнефть" и "Газпромбанк - Travel Miles".				

ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

Дата рождения	____	Пол	<input type="checkbox"/> мужской	<input type="checkbox"/> женский	Гражданство	_____
Место рождения (страна, район (при наличии), населенный пункт):	_____					
Адрес регистрации	_____					
Адрес фактического проживания***	_____					
Контактные телефоны	Индекс	E-mail	_____			
_____ (документ, удостоверяющий личность)	Серия _____ номер _____		выдан: когда, кем _____			
Код подразделения:		_____				
(не более 19 символов)						

СЛУЖЕБНЫЕ ДАННЫЕ

Наименование места работы	_____		
Местонахождение организации	_____		
Должность	Служебный телефон	_____	

КОНТРОЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Укажите любое ключевое слово для идентификации Вас как держателя карты и запомните его

Подтверждаю, что НЕ ЯВЛЯЮСЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ США и НЕ ОБЛАДАЮ НИ ОДНИМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ПРИЗНАКОВ НАЛОГОВОГО РЕЗИДЕНТА США:

(в целях соблюдения Банком ГПБ (АО) (далее – Банк) требований Федерального закона от 28.06.2014 № 173-ФЗ «Об особенностях осуществления финансовых операций с иностранными гражданами и юридическими лицами, о внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации») (далее – Федеральный закон № 173-ФЗ):

- 1) не имею гражданство США (в том числе в случае наличия двух и более гражданств);
- 2) не имею разрешение на постоянное пребывание в США (карточка постоянного жителя (форма I-551 «Green Card»);
- 3) не соответствую критерию «Долгосрочного пребывания» на территории США (см. примечание);
- 4) местом моего рождения не является территория США;
- 5) не имею адреса проживания и/или почтового адреса, номер контактного телефона и/или факса на территории США;
- 6) не предоставлял заявление/инструкцию/платежное поручение на осуществление в течение какого-либо срока периодических платежей на счет в США;
- 7) не выдавал доверенность на распоряжение своими счетами лицу с адресом места жительства (регистрации) в США/адресом места пребывания в США/почтовым адресом в США.

ДА, подтверждаю **НЕТ, не подтверждаю**

Примечание:

Уважаемый Клиент, для целей корректного указания информации в данном блоке просим Вас проанализировать дополнительную информацию.

1. Определение налогового резидента США.

В соответствии с условиями Федерального закона № 173-ФЗ физические лица признаются налоговыми резидентами США, если выполняется одно из следующих условий:

- физическое лицо является гражданином США;
- физическое лицо имеет разрешение на постоянное пребывание в США (карточка постоянного жителя (форма I-551 («Green Card»));
- физическое лицо соответствует критериям «Долгосрочного пребывания».

2. Критерии «Долгосрочного пребывания» на территории США.

Физическое лицо признается налоговым резидентом США, если оно находилось на территории США не менее 31 дня в течение текущего календарного года и не менее 183 дней в течение 3 лет, включая текущий год и два непосредственно предшествующих года. При этом сумма дней, в течение которых физическое лицо присутствовало на территории США в текущем году, а также двух предшествующих годах, умножается на установленный коэффициент:

- коэффициент для текущего года равен 1 (т.е. учитываются все дни, проведенные в США в текущем году);
- коэффициент предшествующего года равен 1/3;
- коэффициент позапрошлого года – 1/6.

Пример: Вы провели на территории США в 2014 г. 130 дней, в 2013 г. – 120 дней, в 2012 г. – 120 дней. Таким образом, подсчет будет произведен следующим образом: $(130 + 120 * 1/3 + 120 * 1/6) = 190$. Поскольку общее количество дней превышает в сумме 183, и в текущем году Вы провели в США более 31 дня, то в 2014 г. Вы будете признаны налоговым резидентом США.

Подтверждаю, что ЯВЛЯЮСЬ НАЛОГОВЫМ РЕЗИДЕНТОМ только Российской Федерации

(в целях соблюдения Банком требований Федерального закона от 27.11.2017 № 340-ФЗ «О внесении изменений в Налоговый кодекс Российской Федерации в связи с реализацией международного автоматического обмена информацией о финансовых счетах и документацией по международным группам компаний»).

Справочная информация касательно критериев налогового резидентства различных налоговых юрисдикций размещена на веб-сайте ОЭСР, <http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-residency/>.

ДА, подтверждаю **НЕТ, не подтверждаю**

ЕСЛИ ВЫ ОТВЕТИЛИ «НЕТ, не подтверждаю» ХОТЯ БЫ НА ОДНО ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПОДТВЕРЖДЕНИЙ, ЗАПОЛНИТЕ «ПОДРОБНУЮ ФОРМУ САМОСЕРТИФИКАЦИИ ДЛЯ КЛИЕНТОВ – ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ, ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ И ЛИЦ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКОЙ» И ФОРМУ W-9 (ПРИ НАЛИЧИИ НАЛОГОВОГО РЕЗИДЕНТСТВА США).

Я подтверждаю, что указанные выше сведения являются достоверными и полными.

Я понимаю, что я несу ответственность за предоставление недостоверных и неполных сведений о себе в соответствии с применяемым законодательством.

Я понимаю, что в случае моего отказа от предоставления Банку в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней информации, запрашиваемой Банком в целях соблюдения требований Федерального закона № 173-ФЗ, Банк имеет право принять решение об отказе от совершения операций, осуществляемых в мою пользу или по моему поручению по договору, предусматривающему оказание финансовых услуг, и расторгнуть в одностороннем порядке договор, предусматривающий оказание финансовых услуг, в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 173-ФЗ.

Я понимаю, что в случае отказа от предоставления информации о налоговом резидентстве по запросу Банка, связанному с выполнением мероприятий в соответствии с положениями главы 20.1 Налогового кодекса Российской Федерации, а также в случае предоставления неполной информации (в частности, в случае непредоставления идентификационного номера налогоплательщика или его аналога) или заведомо неверной информации, Банк вправе отказать от заключения со мной нового договора или отказать от совершения операций, осуществляемых в мою пользу или по моему поручению по существующему договору или расторгнуть в одностороннем порядке существующий договор в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

В случае изменения идентификационных сведений, представленных в рамках указанных выше пунктов, я предоставляю обновленную информацию Банку не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента изменения сведений.

Я понимаю, что Банк оставляет за собой право запрашивать дополнительные документы, необходимые для подтверждения информации, указанной в настоящем блоке.

ДА, подтверждаю **НЕТ, не подтверждаю**

Согласие в рамках заключения настоящего Договора об открытии банковского счета, об эмиссии и использовании банковских карт Банка ГПБ (АО)» (далее – Договор):

1. Достоверность содержащихся в настоящем Заявлении сведений подтверждаю. Согласен(-на) с тем, что Банк имеет право проверить содержащиеся в настоящем Заявлении сведения.

2. С «Условиями использования банковских карт Банка ГПБ (АО)», «Правилами использования расчетных банковских карт «Газпромбанк – Экспресс Кард» и соответствующими Тарифами Банка по обслуживанию банковских карт, указанных мною в настоящем Заявлении, ознакомлен(-а) и обязуюсь их выполнять.

3. Уведомлен(-а) о том, что «Условия использования банковских карт Банка ГПБ (АО)» и Тарифы Банка размещены на официальном сайте Банка в сети Интернет по адресу www.gazprombank.ru (далее – Сайт Банка) и в подразделениях Банка.

4. Уведомлен(-а) о том, что информационные материалы (памятка) по безопасности использования карт, включая информацию о возможных ограничениях способов и мест использования и случаях повышенного риска использования карт, размещены на Сайте Банка в подразделе «Документы и тарифы» раздела «Информация» рубрики «Банковские карты», а также в подразделениях Банка.

5. Подтверждаю, что ознакомлен(-а) с содержанием памятки.

6. Согласен(-на) с тем, что Банк не несет ответственности за выполнение обязательств третьими лицами по предоставлению услуг, сервисов, специальных предложений (в том числе скидок) по картам, держателем которых я являюсь.

7. В случае если карта дает мне право на участие в акциях, проводимых Банком/программах Банка и/или третьих лиц, даю свое согласие на участие в акциях/программах, а также поручаю Банку передавать мои персональные данные, указанные в настоящем Заявлении, третьим лицам, либо компаниям, осуществляющим реализацию этих программ, а именно: _____

Уведомлен(-а) о том, что неотъемлемой частью настоящего Заявления является соответствующая программа для данного типа банковских карт/правила участия в программах для данного типа банковских карт. С условиями соответствующей программы ознакомлен(-а) и согласен(-на).

8. Согласен(-на) с тем, что оплата проходов через турникеты транспортного оператора, совершенных с использованием карты «Газпромбанк – Экспресс Кард», включая связанные с ней платежи, будут производиться с моего банковского счета, открытого на основании настоящего Договора.

9. Предоставляю Банку право осуществлять на основании запроса территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации, направленного в Банк, и без дополнительного распоряжения возврат со счета карты на счет территориального органа Пенсионного фонда Российской Федерации денежных средств в размере ошибочно перечисленных сумм пенсий и иных социальных выплат (в том числе, в результате счетной ошибки или после наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты пенсий и иных социальных выплат в соответствии с законодательством Российской Федерации).

