



**Б А Н К
УКРАЇНСЬКИЙ
КАПІТАЛ**

Додаток № 11
до Генерального договору про надання
інвестиційних послуг

ЗВІТ ЩОДО ОСОБИСТИХ РОЗМОВ З КЛІЄНТОМ			
Клієнт:	(для фізичної особи зазначається прізвище ім'я та по-батькові та ідентифікаційний номер) (для юридичної особи зазначається повне найменування та ідентифікаційний код)		
Банк:	АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «БАНК «УКРАЇНСЬКИЙ КАПІТАЛ», юридична особа за законодавством України, ідентифікаційний код юридичної особи 22868414, місцезнаходження: Україна, 03117, місто Київ, проспект Перемоги, будинок 67 (надалі – «Банк»)		
Ліцензії	Ліцензія на провадження професійної діяльності на ринках капіталу – діяльності з торгівлі фінансовим інструментами, а саме: брокерської діяльності серія АЕ № 185093 від 12 жовтня 2012 року, строк дії необмежений, видана Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку на підставі Рішення № 870 від 02 жовтня 2012 року; субброкерської діяльності з 01 липня 2021 року відповідно до Рішення Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку № 420 від 23 червня 2021 року, Ліцензія на провадження професійної діяльності на ринках капіталу – діяльності з торгівлі фінансовим інструментами, а саме дилерської діяльності серія АЕ № 185094 від 12 жовтня 2012 року, строк дії необмежений, видана Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку на підставі Рішення № 870 від 02 жовтня 2012 року		
Генеральний договір:	№ _____	_____	Від _____ року
Банк цим надає Клієнту Звіт щодо особистих розмов з клієнтом щодо наступної зустрічі:			
Дата зустрічі	_____ року	Час зустрічі	з ___ год ___ хв по ___ год ___ хв
Адреса зустрічі	_____	Місце зустрічі	_____
Ініціатор зустрічі	_____ [зазначити прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)]		
Учасники зустрічі:	_____		
ПІБ:	_____	Статус	_____
Діє на підставі	_____		
ПІБ:	_____	Статус	_____
Діє на підставі	_____		
За результатами зустрічі створено:			
Замовлення	№ _____	Від	_____
Замовлення додається до даного Звіту			
Дата підготовки Звіту	_____ року		
Прізвище, ім'я та по-батькові, посада, уповноваженої особи Банку	_____ (підпис уповноваженої особи Банку)		
Прізвище, ім'я та по-батькові Клієнта	_____ (підпис Клієнта) його уповноваженої особи підписанням Звіту Клієнт підтверджує його згоду з інформацією, викладеною у даному Звіті		