



Б А Н К
УКРАЇНСЬКИЙ
КАПІТАЛ

(посада)
АТ «БАНК «УКРАЇНСЬКИЙ КАПІТАЛ»

(прізвище, ініціали)

Від «__» _____ 202__ р.

за № _____

(посада керівника або фізична особа-підприсмець)

(найменування суб'єкта господарювання)

код за ЄДРПОУ (ДРФО) _____

(прізвище, ініціали)

З а я в а

на зміну Тарифного пакету

Прошу надати дозвіл на переведення в АТ «БАНК «УКРАЇНСЬКИЙ КАПІТАЛ» розрахунково - касового обслуговування нашого поточного рахунку

№ UA _____ (валюта),

№ UA _____ (валюта),

(назва суб'єкта господарювання)

на інший Тарифний пакет «_____» з «01» _____ 202__ року.

(назва пакету)

Із Переліком та вартістю Послуг (операцій) Тарифного пакету ознайомлені та згодні.

(посада)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

М. П. ¹

¹ Використання печатки не є обов'язковим.