

Голові Правління
ПрАТ СК «ГРАВЕ УКРАЇНА»
Базилевській Н.В.

п. _____
_____,
що проживає за адресою

моб.т. _____

Заява

Прошу повернути помилково оплачений платіж від _____ р. в сумі _____
грн., картковий рахунок за такими реквізитами:

- 1) IBAN рахунок _____
- 2) Найменування банку одержувача _____
- 3) ЄДРПОУ банку _____
- 4) Ідентифікаційний код страхувальника _____

Увага! Відповідальність за правильність реквізитів несе клієнт.

- Повернути через систему грошових переказів «Аваль-експрес». Звертаємо Вашу увагу на те, що згідно договору про надання послуг по виплаті грошових коштів через систему грошових переказів «Аваль-Експрес» комісійна винагорода Банку складає 0,8% від суми переказу, але не менше 10 грн. і оплачується за рахунок отримувача коштів. (потрібно копія 1-ї, 2-ї паспорта і ПІН страхувальника.)

Дата: _____

Підпис _____

Примітка:

- ❖ До даної заяви обов'язково необхідно додати копії довідки про присвоєння ідентифікаційного номеру та всіх сторінок паспорту платника, на яких є відмітки;
- ❖ Для перерахування грошових коштів Заявникові, Компанії необхідні реквізити включно персонального рахунку Заявника із зазначенням виду рахунку (розрахунковий або особистий рахунок).