

CERERE DE EMITERE
A CARDURILOR DE AFACERI
BC "MOLDOVA- AGROINDBANK" S.A.



FILIALA _____

Va rugam sa perfectati cu majuscule sau sa bifati una dintre casute, dupa caz

Tipul cardului MASTERCARD/STANDARD ☐ VISA ☐
Card de debit: ☐ Card cu bandă magnetică: ☐
Card cu cip: ☐
Valuta cardului MDL ☐ USD ☐ EUR ☐ Emiterea cardului Obisnuita ☐ Urgenta ☐

1. DATE PRIVIND COMPANIA

Denumirea deplina a clientului _____
Denumirea prescurtata * a clientului _____ Numarul de inregistrare _____
Codul clientului** in sistemul bancar _____ Rezident Da ☐ Nu ☐ Cod fiscal _____
Tipul de proprietate Proprietate publica ☐ Proprietate publico-privata (fara participare straina) ☐ Proprietate privata ☐ Proprietate mixta (cu capital strain) ☐ Proprietate straina ☐
Sediul Str. _____ Bl. _____ Br. _____ Orasul _____ Tara _____
Regiunea Sector _____ Cod postal _____ E-mail _____
* Va fi imprimat pe suprafata cardului; ** Va fi completat de catre lucratorul bancar; La această adresă veți primi noutățile și ofertele băncii Da ☐ Nu ☐

2. DATE PRIVIND PERSOANA DE CONTACT

Completați cu litere de tipar cu grafie latina
Prenume _____ Nume _____
Functia _____ Mobil _____ Sunt de acord să primesc sms cu știri, informații și oferte despre produsele și serviciile BC "Moldova-Agroindbank" SA Da ☐ Nu ☐
Telefon de serviciu _____ Fax _____ E-mail _____

3. DATE PRIVIND ADMINISTRATORUL

Completați cu litere de tipar cu grafie latina
Prenume _____ Nume _____
Functia _____ Telefon de serviciu _____ Mobil _____
Fax _____ E-mail _____

4. MODALITATEA DE ELIBERARE A EXTRASULUI DE CONT

La filiala bancii ☐ E-mail ☐ E-mail _____ Limba raportului Romana ☐ Rusa ☐ Engleza ☐

5. ACORD DE DEBITARE DIRECTA A CONTULUI CURENT

Prin semnarea prezentei cereri, imputernicesc banca sa transfere sumele datorate pentru operatiunile cu card (in cazul soldului negativ) efectuate de subsemnatul și Deținătorii Desemnați prin debitarea contului curent bancar mentionat mai jos:

Filiala _____ Numarul contului _____

6. DECLARATIE

Noi, subsemnatii, in calitate de reprezentanti autorizati ai companiei mai sus mentionate, va rugam să ne aprobați deschiderea unui cont pentru operatiuni cu carduri pe numele companiei și emiterea cardurilor de afaceri BC "Moldova- Agroindbank" S. A., pe numele si in contul companiei, persoanelor nominalizate ca Detinatori Desemnati in Supliment la Cererea de emitere a cardurilor de afaceri BC "Moldova-Agroindbank" S.A. In calitate de reprezentanti autorizati ai companiei declaram pe propria raspundere ca datele in prezenta cerere sint reale si complete. Documentele ce se depun la banca vor fi semnate cu semnaturile prevazute in fisa cu specimenele de semnaturi a persoanelor imputernicite sa dispuna efectuarea de operatiuni in cont. Documentele utilizate vor fi documentele tipizate furnizate de banca, care vor fi completate corect si vor reflecta operatiuni reale si legale, compania purtind intreaga raspundere pentru aceasta. Suntem de acord ca banca să refuze aprobarea prezentei cereri fără justificarea motivului refuzului respectiv. Am luat cunoștință și suntem de acord să respectăm necondiționat Regulile și Tarifele aferente cardurilor specificate în această cerere și consimțim că prin semnarea prezentei cereri, aceasta împreună cu Regulile de utilizare a cardurilor de afaceri, Tarifele în vigoare și Suplimentul la Cererea de emitere a cardurilor de afaceri BC "Moldova-Agroindbank" SA vor reprezenta contractul încheiat între Companie și Bancă.

SPATIU DESTINAT BC "MOLDOVA-AGROINDBANK" S. A.

NUMARUL CONTULUI DE CARD	SOLDUL MINIM IN CONT

Semnatura Administratorului: _____

Semnatura Contabilului-șef: _____

Data perfectării ziua luna anul

FILIALA _____

Va rugam sa perfectati cu majuscule sau sa bifati una dintre casute, dupa caz

Tipul cardului **MASTERCARD/STANDARD** ☐ **VISA** ☐

Card de debit: ☐

Card cu bandă magnetică: ☐

Card cu cip: ☐

Valuta cardului MDL ☐ USD ☐ EUR ☐

Emiterea cardului Obisnuita ☐ Urgenta ☐

1. DATE PRIVIND CLIENTUL

Denumirea deplina a Clientului _____

Numarul contului de card al Clientului _____ Codul clientului* in sistemul bancar _____

2. DATE PRIVIND DETINATORII DESEMNATI

Completati cu litere de tipar cu grafie latina
(conform actului de identitate)

1) Prenume * _____ Nume * _____

Parola (numele mamei Dvs.***
inainte de casatorie
sau un alt cuvint cheie)

Functia _____

Data
nasterii

ziua luna anul

Cod fiscal
(din buletin, pasaport)

	TRANZACTIILE EFECTUATE PE TERITORIUL R. MOLDOVA				TRANZACTIILE EFECTUATE PESTE HOTARE			
	Zilnic		Lunar		Zilnic		Lunar	
	ATM /Banci	Comercianti	ATM /Banci	Comercianti	ATM /Banci	Comercianti	ATM /Bancii	Comercianti
Limitele stabilite de MAIB	În conformitate cu Tarifele Băncii		Retragerea echivalentul a 7000 EUR pe cont/lună				Retragerea echivalentul a 10000 EUR pe cont/lună	
Limitele stabilite de BNM	Pe teritoriul Republicii Moldova nu este permisa eliberarea numerarului in valuta straina prin intermediul cardurilor emise din conturile in lei moldovenesti si din conturile in valuta straina ale persoanelor juridice rezidente.							

Semnatura Detinatorului Desemnat

* Va fi completat de catre lucratorul bancar;

** Va fi imprimat pe suprafata cardului; ***Va fi utilizat pentru identificarea Dvs. ca Detinator al cardului;

Cu Regulile de utilizare a cardurilor BC "Moldova-Agroindbank" S.A. am luat cunoștință și sunt de acord să le respect.

Semnatura Administratorului: _____

Semnatura Contabilului-sef: _____

L. {.

Data
perfectarii

ziua luna anul

Semnatura si data primirii cardului si PIN-lui de ctre Persoana Desemnata:

Semnatura Detinatorului Desemnat (1): _____

Data _____
ziua luna anul

Numele si semnatura lucratorului bancar