|  |  |
| --- | --- |
| Директору-розпоряднику Фонду гарантування вкладів фізичних осіб  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*прізвище, ім'я, по батькові заявника*)  який/яка проживає за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*адреса заявника для листування: поштовий індекс, область, район, місто, назва вулиці, номер будинку, номер квартири*) | |
| Контактний номер телефону: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВА**

|  |
| --- |
| Прошу виплатити мені гарантовану суму відшкодування за вкладом  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,   (*прізвище, ім'я, по батькові вкладника*)  розміщеним у банку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                                 (*найменування банку, в якому був вклад*)  Додатки (*позначити потрібне*):  Копія паспорта заявника;  (*додається засвідчена особистим підписом заявника копія паспорта або іншого документа, що посвідчує особу опікуна над майном вкладника, який визнаний безвісно відсутнім або зниклим безвісти за особливих обставин*)  Копія документа, що засвідчує реєстрацію в Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків (ідентифікаційний номер) заявника;  (*додається засвідчена особистим підписом заявника копія документа, що засвідчує реєстрацію в Державному реєстрі фізичних осіб-платників податків опікуна над майном вкладника, який визнаний безвісно відсутнім або зниклим безвісти за особливих обставин*)  Копія свідоцтва про призначення опікуна над майном фізичної особи, яка визнана безвісно відсутньою, або особи, зниклої безвісти за особливих обставин;  *(додається нотаріально засвідчена копія)*  Копія паспорта вкладника;  (*додається засвідчена особистим підписом заявника копія паспорта або іншого документа, що посвідчує особу вкладника*)  Копія документа, що засвідчує реєстрацію в Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків (ідентифікаційний номер) вкладника.  (*додається засвідчена особистим підписом заявника копія документа, що засвідчує реєстрацію в Державному реєстрі фізичних осіб - платників вкладника*)  *У разі звернення представника опікуна над майном вкладника, який визнаний безвісно відсутнім або зниклим безвісти за особливих обставин, додатково надається нотаріально засвідчена копія довіреності.* |

Надаю згоду на збір та обробку персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» з метою опрацювання звернення Фондом гарантування вкладів фізичних осіб

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(підпис)* |