



«Қазақстан-Зираат Халықаралық Банкі» Еншілес Банкі» АҚ

АО «ДБ «Казахстан-Зираат Интернешнл Банк»

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ К ДОГОВОРУ ПРИСОЕДИНЕНИЯ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ  
В СИСТЕМЕ ИНТЕРНЕТ-БАНКИНГ «КЗИ I-БАНК» ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

Сведения о клиенте	
Наименование Клиента	_____ <i>(с указанием организационно-правовой формы)</i>
Сокращенное/фирменное наименование Клиента	_____ <i>(с указанием организационно-правовой формы)</i>
ИИН/БИН или Иностраный регистрационный номер (код)	_____

Анкетные данные		
Контактный телефон Клиента	+7 (____) _____	E-mail Клиента _____@_____
Адрес (юридический) регистрации:	_____ _____	
Фактический адрес осуществления деятельности:	_____ _____	

Прошу привязать пользователя:

Система Интернет-банкинг «КЗИ i-Банк»	Сведения о Пользователях (уполномоченных лицах Клиента)	Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)	
		ИИН	
		Удостоверение личности/Паспорт	
		Доверенный номер мобильного телефона	+ 7 (____) _____
		Доверенный электронный почтовый адрес	_____@_____
		Полномочия	<i>укажите необходимое</i>
		Дополнительные условия/права/доступы	_____ <i>укажите необходимое</i>
	Сведения об уполномоченных	Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)	

	лицам на получение SMS-оповещений или PUSH-сообщений и подтверждение электронных операций	Должность	
		Номер мобильного телефона (Контактный номер ДБО)	+7 (____) _____
		Кодовое слово	_____
Право подписи	<input type="checkbox"/> без права подписи	<input type="checkbox"/> право _____ подписи	

Первая подпись Первый  
руководитель  
Вторая подпись Главный  
бухгалтер

Должность \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Должность \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_

подпись

подпись

Печать при наличии

Руководитель \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (подпись)

М.П. \*\*

Исполнитель \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (подпись) (штамп, при наличии)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.