SENIORA KOMPLEKTS

PIETEIKUMS LĪGUMA NOSLĒGŠANAI FIZISKĀM PERSONĀM

Spēkā no
2011. gada 04. aprīļa

Iesniegts AS "SEB banka" _____ filiālē

Klienta Nr.: ☐☐☐☐☐☐

Ja pieteikums netiek aizpildīts elektroniski, tad, lūdzu, aizpildiet ar melnu vai zilu pildspalvu, drukātiem burtiem un atzīmējiet (✔), apliecinot savu izvēli. Ailēs, kuras netiek aizpildītas, ievelciet svītru.

Konta apkalpotāja kods ☐☐☐

INFORMĀCIJA PAR KLIENTU

Vārds, uzvārds _____ Personas kods ☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐☐

Dzīvesvietas adrese

Iela, māja, dzīvoklis _____

Pilsēta vai novads _____ Valsts _____ Pasta indekss _____

Mob. tālr. _____ Tālrunis _____ E-pasts: _____

Uzņēmuma (darbavietas) nosaukums _____

INFORMĀCIJA PAR KONTU

Komisijas maksu par Līgumā paredzēto pakalpojumu sniegšanu lūdzu ieturēt no:

☐ Konta Nr. LV☐☐UNLA☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐ Konta valūta ☐☐☐

☐ Konta, kurš tiks atvērts pamatojoties uz Pieteikumu (Aizpilda banka)

LV☐☐UNLA☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐ Konta valūta ☐☐☐

INFORMĀCIJA PAR NORĒĶINU KARTI

☐ **Lūdzu izdot Karti un ar šo Karti saistītu PIN kodu**

Atzīmējiet vienu Kartes veidu

☐ VISA Electron	☐ Maestro	☐ MasterCard Standarta	☐ VISA-Tava Stila
☐ Komplektā ar apdrošināšanu[1]	☐ Komplektā ar apdrošināšanu[1]	☐ Komplektā ar apdrošināšanu[1]	☐ Komplektā ar apdrošināšanu[1]

Karti lūdzu piesaistīt :

☐ Konta Nr. LV☐☐UNLA☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐ Konta valūta ☐☐☐

☐ Kontam, kuru atvērs, pamatojoties uz Pieteikumu

LV☐☐UNLA☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐ Konta valūta ☐☐☐

Vārds, uzvārds uz Kartes ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Latiņu alfabēta burtiem, atstājot atstarpi starp vārdiem, maksimālais – 24 zīmes

Parole ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Tiks izmantota Klienta attālinātai identifikācijai, burtu un/vai ciparu kombinācija, maksimālais – 20 zīmes

Attēla kods 1 2 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ (Jāaizpilda, ja tiek pieteiktaVISA-Tava stila norēķinu karte)

☐ **Lūdzu pievienot komplektam esošo karti**

Kartes numurs, kuru pievienot Komplektam ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ Apdrošināšana[1] ☐ Jā ☐ Nē

INFORMĀCIJA PAR IBANKU

☐ **Lūdzu pieslēgt Ibanku**

Lūdzu pievienot Ibankai: ☐ Kontu, kuru atvērs, pamatojoties uz Pieteikumu[2] ☐ Visus manus Kontus[2]

Darījumu autorizācijai vēlos izmantot: ☐ Kodu karti ☐ Digipasu[3]

☐ **Lūdzu pievienot Komplektam esošo Ibanku**

[1; 3] Par citiem pakalpojumiem, kas saistīti ar norēķinu karti, ko SEB banka sniedz klientam saistībā ar maksājumu karšu apkalpošanu, un Ibanku, klients maksā saskaņā ar SEB bankas Vienoto pakalpojumu cenrādi - privātpersonām.

[2] Lietotāja vienas Operācijas un vienas dienas Operāciju limitus, kas vienādi ar Bankas noteiktajiem Bāzes limitiem fiziskām personām

_____ Paraksts _____/_____/_____ Datums

AIZPILDA BANKA

_____ Paraksts _____/_____/_____ Datums

SEB

SENIORA KOMPLEKTS
PIETEIKUMS LĪGUMA NOSLĒGŠANAI FIZISKĀM PERSONĀM

Spēkā no
2011. gada 04. aprīļa

INFORMĀCIJA PAR SMS BANKU

☐ **Lūdzu pieslēgt SMS banku**

SMS bankas informāciju vēlos saņemt, izmantojot mobilā tālruņa numuru: ( )

Komisijas maksas par Līgumā paredzēto pakalpojumu sniegšanu lūdzu iekasēt no:

☐ Konta, kuru atvērs, pamatojoties uz Pieteikumu LV☐☐UNLA☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐ Konta valūta ☐☐☐

☐ Konta Nr. LV☐☐UNLA☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐ Konta valūta ☐☐☐

Vēlos saņemt informāciju par:

Konti	Pieejamā atlikuma izmaiņas		Ienākošie maksājumi	
	Jā	Minimālā izmaiņu summa	Jā	Ieskaitījuma minimālā summa
☐ Kontu, kuru atvērs, pamatojoties uz Pieteikumu	☐	( )	☐	( )
☐ Visiem maniem Kontiem	☐	( )	☐	( )

Vēlos, lai informācija man tiktu nosūtīta laika periodā: ☐ 00 –24 ☐ 08 –20 ☐ 08 –18 ☐ 10 –22

Vēlos saņemt bezmaksas informāciju par citiem SEB grupas Latvijā pakalpojumiem ☐ Jā ☐ Nē

Īsziņas tiks nosūtītas darbdienās no plkst. 8.00 līdz 20.00

☐ **Lūdzu pievienot Komplektam esošo SMS banku**

INFORMĀCIJA PAR KRĀJKONTU

☐ **Lūdzu noformēt Krājkontu** ☐ LVL ☐ USD ☐ EUR

☐ **Lūdzu pievienot Komplektam esošo Krājkontu**

LV☐☐UNLA☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐ Konta valūta ☐☐☐

PIETEIKUMA APSTIPRINĀJUMS

Apliecinu, ka visa mana sniegtā informācija ir patiesa. Parakstot šo Pieteikumu, es uzņemos atbildību par visiem un jebkādiem zaudējumiem, kas Bankai, man vai trešajām personām rastos šī Pieteikuma kļūdainas un/vai nepilnīgas aizpildīšanas dēļ. Esmu iepazinies ar Klienta komplekta un visiem šajā Pieteikumā iekļauto produktu līguma noteikumiem, tos saprotu, tiem piekrītu un piekrītu šo noteikumu piemērošanai. Apņemos pildīt Klienta komplekta un Pieteikumā iekļauto produktu līguma noteikumus.

Parakstot Līgumu, apstiprinu, ka Banka saņem un nodod manus personas datus (ja nepieciešams, manu pilnvaroto personu datus) "Skandinaviska Enskilda Banken AB (publ)" un citiem Bankas saistītajiem uzņēmumiem nolūkā nodrošināt klientu uzdevumu (tostarp pieprasījuma pēc finanšu pakalpojumiem) apstrādi un izpildi, uzlabot klientu apkalpošanas kvalitāti un sniegt atbilstošus pakalpojumus un produktus, ņemot vērā Fizisko personu datu aizsardzības likumā noteiktās normas attiecībā uz personas datu apstrādi.

Saskaņā ar normatīvo aktu un darījumu partneru prasībām informācija par klientu, tā pārstāvjiem un šo Līgumu var tikt nodota ES un citu valstu kompetentajām valsts institūcijām to funkciju veikšanai.

Apliecinu, ka es pats esmu konta līdzekļu īpašnieks vai patiesais labuma guvējs un ka manos kontos SEB bankā esošie naudas līdzekļi nav iegūti noziedzīgā ceļā.

Piekrītu visa veida informācijas, tostarp komerciālu paziņojumu saņemšanai, kas nodoti, cita starpā arī e-pasta vēstuļu vai mobilo sakaru īsziņu veidā, par Bankas un tās saistīto uzņēmumu pašreizējiem un turpmākajiem pakalpojumiem.

☐ Nevēlos saņemt komerciālus paziņojumus.

Vārds, uzvārds _____ Paraksts _____ Datums ____/____/_____
(dd/mm/gggg)

AIZPILDA BANKA

Bankas vārdā ( ) Tālrunis ( ) Paraksts _____
Vārds, uzvārds

Z.V

AIZPILDA KLIENTS

Ar šo apliecinu, ka esmu saņēmis Pieteikumā norādīto Autorizācijas līdzekli Nr.: ( ) (Aizpilda Banka)

un Ibankas Lietotāja kodu: ( ) (Aizpilda Banka)

Vārds, uzvārds _____ Paraksts _____ Datums ____/____/_____
(dd/mm/gggg)