 **Голові Правління АТ «СЕНС БАНК»**

 **ПІБ Клієнта**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_,

 що зареєстрований/на за адресою:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_,

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 ІПН (або у разі відсутності ІПН - серія (за наявності) та

 номер паспорта)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_

 фактична адреса місця проживання:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактний телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

**ЗАЯВА**

 Прошу провести реструктуризацію діючого кредиту за Договором №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (надалі – кредитний договір) , можливість якої передбачено п. 71 Розділу IV Прикінцеві та перехідні положення ЗУ «Про споживче кредитування» у зв’язку з тим, що:

□ державна та соціальна матеріальна допомога та/або пенсійне забезпечення, благодійна допомога, у тому числі виплачена (надана) міжнародними благодійними організаціями (їх філіями, представництвами), є єдиним джерелом мого доходу та членів моєї сім’ї;

□ являюсь батьком чи матір’ю багатодітної сім’ї, як отримує субсидію на оплату житлово-комунальних послуг;

□ я або член моєї сім’ї є особою з інвалідністю внаслідок війни, відповідно до пунктів 10–16 частини другої статті 7 Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", а нарахований за три місяці до дати подання заяви про реструктуризацію середньомісячний сукупний дохід моєї сім’ї не перевищує двох мінімальних заробітних плат, встановлених на 1 січня року, в якому подано заяву про реструктуризацію.

До заяви додаю:

□ довідка про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (для споживача, який покинув місце постійного проживання, розташоване на території України, на якій ведуться (велися) бойові дії, або тимчасово окупованій Російською Федерацією території України);

□ документи, що підтверджують постійне місце проживання на території України, на якій ведуться (велися) бойові дії, або тимчасово окупованій Російською Федерацією території України;

□ документи, що підтверджують інформацію, зазначену у заяві (документи про склад сім’ї, про доходи споживача та членів його сім’ї);

□ посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни, надане відповідно до пунктів 10–16 частини другої статті 7 Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" (за наявності).

□ інше (вказати документ, який додається)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підпис Клієнта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заяву прийняв:**

ПІБ співробітника АТ «СЕНС Банк»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підпис співробітника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_