

Заявление о принятии рисков

ТКБ БАНК ПАО

Клиент:

_____ (Фамилия, _____ инициалы _____ Клиента)

_____ (адрес _____ регистрации)

_____ (документ, удостоверяющий личность) Договор от «_____» _____ 20__ г. № _____ Настоящим заявляю, что результат тестирования выявил у меня недостаточные опыт и знания для инвестирования в _____. Несмотря на это я подтверждаю, что готов принять риски, связанные с совершением указанных мною в поручении сделок, и понести возможные убытки. Я понимаю, что недостаток знаний и опыта может привести к полной потере вложенных мною в _____ денежных средств.

Настоящее Заявление заполнено Клиентом/Уполномоченным представителем Клиента

Фамилия, имя, отчество лица, заполнившего настоящее Заявление

Содержащиеся в настоящем Заявлении персональные данные обрабатываются в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» Публичным акционерным обществом Транскапиталбанк (далее- Банк), расположенным по адресу: Россия, г. Москва, ул.Воронцовская, д. 27/35. Все содержащиеся в настоящем Заявлении персональные данные получены Банком от лица, заполнившего настоящее Заявление. Обработка персональных данных осуществляется Банком с целью оказания Клиенту брокерских услуг. Обработка персональных данных осуществляется Банком как с использованием средств автоматизации, так и без их использования, путем совершения таких действий с персональными данными как сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передача (предоставление, доступ), извлечение, использование, удаление, уничтожение. Содержащиеся в настоящем Заявлении персональные данные обрабатываются Банком с момента подписания настоящего Заявления лицом, заполнившим настоящее Заявление, и до истечения 5 (пяти) лет с даты прекращения действия договора о брокерском обслуживании, заключенного между Банком и Клиентом с целью оказания Клиенту брокерских услуг, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

«_____» _____ 20__ года

_____ Подпись лица, заполнившего настоящее Заявление

ФИО и должность уполномоченного сотрудника Банка _____	Дата	Подпись
--	------	---------