|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ**Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прошу **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** произвести возврат денежных средств, уплаченных ранее за Товар, в размере и по реквизитам, указанным в пунктах 3 и 4 настоящего Заявления, в связи с возвратом Товара.Мне известно: а) о том, что отказ от получения Товара, его возврат или обмен не является основанием для расторжения или изменениякредитного договора, заключенного между мной и Банком/ ООО «Микрофинансовая компания «Т-Финанс» (далее по тексту – «Договор»), и не прекращает моих обязательств по нему; б) о необходимости самостоятельно связаться с Банком/ ООО «Микрофинансовая компания «Т-Финанс» и урегулировать вопрос о погашении Задолженности по Договору. |  |
| **1. ИНФОРМАЦИЯ О КЛИЕНТЕ** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Документ, удостоверяющий личность |  |
| Номер и серия документа |  |
| Кем и когда выдан документ |  |
| № договора потребительского кредита (займа)/договора кредитной карты с АО «Тинькофф Банк»/ ООО «Микрофинансовая компания «Т-Финанс» |  |
| Дата договора потребительского кредита (займа)/договора кредитной карты с АО «Тинькофф Банк»/ ООО «Микрофинансовая компания «Т-Финанс»» |  |
| **2. ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ** |
|  Наименование организации |  |
| **3. ИНФОРМАЦИЯ О ВОЗВРАТЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ КЛИЕНТУ** |
| 3.1. Выдано Клиенту через кассуторговой точки (Организации) |  |
| 3.2. Подлежит возврату на cчет/кредитную карту Клиента в Тинькофф Банк (АО)/ ООО «Микрофинансовая компания «Т-Финанс» |  |
| **4. РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ БЕЗНАЛИЧНОГО ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ СРЕДСТВ ОРГАНИЗАЦИЕЙ** |
| Банк-получатель | АО «Тинькофф Банк» |
| БИК | 044525974 |
| ИНН/КПП Банка | 7710140679/773401001 |
| № счета получателя | @р/с клиента@ |
| Получатель | @ФИО клиента@ |
| Сумма платежа |  |
| Назначение платежа | Возврат денежных средств по договору № @\_\_\_\_@, ФИО Клиента |
| **5. ОТМЕТКИ ОРГАНИЗАЦИИ (вносятся вручную)** |
| ***ФИО Сотрудника:*** |  |
| ***Должность Сотрудника:*** |  |
| ***Подпись Сотрудника:*** |  |
| **Дата и время составления запроса** | ***МП*** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись Клиента)