*Рекомендуемая форма доверенности при обращении представителя физического лица, обладающего правом на получение гарантийного возмещения (денег) по банковскому счету (-ам) в АО «Capital Bank* *Kazakhstan»* ***без указания номера (-ов) счета (-ов)***

**ДОВЕРЕННОСТЬ №**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата прописью)*

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. (при его наличии), \_\_\_\_\_\_\_\_года рождения, ИИН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, уроженец (-ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий (-ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (далее–Доверитель), настоящей доверенностью уполномочиваю гражданина (-нку) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (при его наличии), ИИН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_года рождения, уроженца (-нку) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающего (-ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее-Поверенный), осуществлять от имени Доверителя все необходимые действия, связанные с получением в АО «Евразийский банк» гарантийного возмещения (денег) в полном объеме по всем гарантируемым депозитам, находящимся на банковских счетах, открытых Доверителю в АО «Capital Bank Kazakhstan».

В рамках предоставленного полномочия Поверенный вправе представлять интересы Доверителя в АО «Евразийский банк», получить гарантийное возмещение (деньги), подписывать, предоставлять и получать любые документы, заявления, давать устные и письменные разъяснения, а также представлять интересы Доверителя перед третьими лицами по вопросу получения гарантийного возмещения со счета(-ов), в том числе открывать от моего имени банковский счет (-а) в АО «Евразийский банк».

Настоящая доверенность выдана сроком действия с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года по/до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года *(дату выдачи доверенности необходимо указать прописью)*, без права передоверия.

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись Доверителя, ФИО полностью от руки).