|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |
|  |  | **“Azərbaycan Kredit Bürosu” MMC** |
| Ünvan: Azərbaycan Respublikası, Bakı ş., AZ1014, Füzuli küç., 71Tel.: (+994 12) 598 12 95E-mail:office@kapitalbank.az |  | Ünvan: “World Business Center” iş mərkəzi | Səməd Vurğun küç. 43 | AZ1014, Bakı, AzərbaycanTel.: +99412 597-30-55 | E-mail: office@acb.az |

**Kredit tarixçəsinin tərtib edilməsi üçün məlumatların kredit bürosuna təqdim edilməsinə və ya kredit bürosundan kredit hesabatının əldə edilməsinə**Razılıq ərizəsi |
|

|  |  |
| --- | --- |
| * **Fiziki şəxs üzrə**
 |   |
| **Fiziki şəxsin eyniləşdirmə məlumatları:** |
| Adı, soyadı, ata adı | Abbasov Abbas Abbas oğlu |
| Sənədin seriyası və nömrəsi | AZE12345678 |
| Sənədin FİN kodu |  XXXXXXX |
| VÖEN-i (əgər varsa) |  XXXXXXX |
| **Şəxsin adından çıxış edən səlahiyyətli şəxsin eyniləşdirmə məlumatları:** |
| Adı, soyadı, ata adı |  |
| Sənədin seriyası və nömrəsi |  |
| Sənədin FİN kodu |  |
| Səlahiyyəti təsdiq edən sənədin adı |  |
| ☐ **Hüquqi şəxs üzrə** |  |
| **Hüquqi şəxsin eyniləşdirmə məlumatları:** |
| Adı |  |
| VÖEN-i |  |
| **Şəxsin adından çıxış edən səlahiyyətli şəxsin eyniləşdirmə məlumatları:** |
| Adı, soyadı, ata adı |  |
| Sənədin seriyası və nömrəsi |  |
| Sənədin FİN kodu |  |
| Səlahiyyəti təsdiq edən sənədin adı |  |
| **Razılıq verilən kredit bürosunun məlumatları:** |
| Adı | **“Azərbaycan Kredit Bürosu” MMC** |
| VÖEN-i | **1305349901** |
| Razılığın verilmə tarixi |
| Razılığın tərtib olunma tarixi |   01.01.2020 |
| **Məlumatın toplanılmasına və işlənilməsinə kredit tarixçəsi subyektinin münasibəti:** |
| Haqqımda toplanmış məlumatların kredit bürosundan əldə edilməsinə | **✔ razıyam \***☐ razı deyiləm |
| Haqqımda toplanan məlumatların kredit bürosuna təqdim edilməsinə | **✔ razıyam \***☐ razı deyiləm |
| **Məlumatın toplanılmasına və işlənilməsinə kredit tarixçəsi subyektinin münasibəti:** |
| Toplanılmasına və işlənilməsinə razılıq verilmiş məlumatlar*(Kredit təşkilatları üçün mütləq Bütün məlumatlar seçilməlidir)* | **✔ Bütün məlumatlar \***☐ Kredit tarixçəsi subyektinin qeyd etdiyi məlumatlar |
| Məlumatların transsərhəd ötürülməsinə  | **✔ razıyam \***☐ razı deyiləm |
| Məlumatların “Kredit büroları haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununun 11.3-cü maddəsində nəzərdə tutulmuş hallarda başqa kredit bürosuna ötürülməsinə | **✔ razıyam \***☐ razı deyiləm  |
| Məlumatın saxlanma müddəti başa çatdıqdan və ya kredit tarixçəsi subyektinin ölümündən sonra | ☐ məhv edilsin**✔ arxivləşdirilsin \*** |
| Kredit tarixçəsi subyektlərinin ödəmə qabiliyyətinin və borc öhdəliklərinin icra intizamının qiymətləndirilməsi və kredit tarixçəsinin subyektlərinə fərdi kredit reytinqlərinin verilməsinə | **✔ razıyam \***☐ razı deyiləm  |
| "Kapital Bank" ASC-nin müştərisi olduğum bütün dövr ərzində kreditin götürülməsi məqsədilə ödəmə qabiliyyətimin yoxlanılması üçün Kredit Bürosunda olan bütün məlumatların qeyri-məhdud sayda alınmasına | **✔ razıyam \***☐ razı deyiləm |
| Bundan əlavə, bu ərizə ilə təsdiq edirəm ki, Kapital Bank ASC tərəfindən mənə verilmiş kartın pin-kodunu istənilən rəqəmsal əməliyyatlar zamanı daxil etməyim, imza hüququma bərabər hesab olunsun. | **✔ bəli \***☐ xeyr |
| Yuxarıda qeyd edilənlərdən başqa, bu ərizə ilə razılığımı bildirirəm ki, mənə aid bütün məlumatlar istənilən mənbədən “Kapital Bank” ASC tərəfindən əldə edilə bilər. | **✔ bəli \***☐ xeyr |
| **Razılığın müddəti və onun geri götürülməsi:** |
| Borc öhdəliyi ilə bağlı olmayan hallar üzrə razılığın qüvvədə olma müddəti və onun geri götürülməsi şərtləri | \_\_\_\_\_\_Müddətsiz\_\_\_\_\_\_(il, ay, gün və s.) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_yoxdur\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(şərtlər) |
| **Razılığı alınmış şəxsin təsdiq qeydləri:** |
| Razılıq alınarkən məlumat təchizatçısı və ya məlumat istifadəçisinin Qanunla müəyyən olunmuş vəzifələri və mənim hüquqlarım barədə mənə məlumat verilməsini | **✔** təsdiq edirəm **\***☐ inkar edirəm |
|  |  |  |  |
| **Kredit tarixçəsi subyektinin (və ya səlahiyyətli şəxsin) imzası və əlaqə nömrələri:** |
|   Telefon: 994 55 1234567  | İmza:\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Razılığı almış şəxsin adı, soyadı və imzası:** |
|  Adı, soyadı:  |  İmza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 |

Bu razılıq kredit alındığı halda yaranmış öhdəliyə xitam verilənədək qüvvədədir və geri götürülməyəcəkdir.