



term deposit instructions

Dnister Ukrainian Credit Co-operative Ltd

ABN 59 087 651 394 AFSL 240673 BSB 704235 www.dnister.com.au

Head Office : 912 Mt Alexander Road, Essendon Victoria 3040 (PO Box 279) Telephone (03) 9375 1222 Fax (03) 9370 5361

Hoverla Branch : 62 Ormond Street, Hindmarsh SA 5007 Telephone (08) 8346 6174 Fax (08) 8346 2262

Geelong Branch : 3/29-35 Milton Street, Bell Park Victoria 3215 Telephone (03) 5278 5950 Fax (03) 5277 9108

Perth Branch : 20 Ferguson Street, Maylands WA 6051 Telephone/Fax (08) 9271 4984

member details

Name	<input type="text"/>	Member Number	<input type="text"/>
Address	<input type="text"/>	Account Number	<input type="text"/>
Phone	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
		Email	<input type="text"/>

term deposit details

Principal Invested	\$ <input type="text"/>	Maturity Date	<input type="text"/>
--------------------	-------------------------	---------------	----------------------

term deposit instructions

Upon maturity, please deal with the above mentioned Term Deposit in the following manner:

Re-invest principal & interest for months

Re-invest principal for months & deal with the interest in the following manner:

Forward a cheque for the total amount to my postal address

Issue a cheque and hold for collection

Other - please specify

declaration

I/We acknowledge having received and read the relevant Terms and Conditions relating to this Term Deposit in Dnister's Product Disclosure Statement and further agree and accept to be bound by them. I/We agree to pay all charges required by Dnister in accordance with the Corporations Act and as detailed in Dnister's Member Services Fees and Charges schedule and/or Product Disclosure Statement.

account owner / signatory - please circle

Full name	<input type="text"/>
Signature	<input type="text"/>
Member no.	<input type="text"/>
Dated	<input type="text"/>

account owner / signatory - please circle

Full name	<input type="text"/>
Signature	<input type="text"/>
Member no.	<input type="text"/>
Dated	<input type="text"/>

Please forward the **completed and signed instructions to Dnister** by mail or via the fax number listed. If you have any queries or require further assistance please contact our member services team.

Office use only

Processed by	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>	Verified by	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
--------------	----------------------	------	----------------------	-------------	----------------------	------	----------------------



інструкції для покладення термінового депозиту

Dnister Ukrainian Credit Co-operative Ltd

ABN 59 087 651 394 AFSL 240673 BSB 704235 www.dnister.com.au

Head Office : 912 Mt Alexander Road, Essendon Victoria 3040 (PO Box 279) Telephone (03) 9375 1222 Fax (03) 9370 5361

Hoverla Branch : 62 Ormond Street, Hindmarsh SA 5007 Telephone (08) 8346 6174 Fax (08) 8346 2262

Geelong Branch : 3/29-35 Milton Street, Bell Park Victoria 3215 Telephone (03) 5278 5950 Fax (03) 5277 9108

Perth Branch : 20 Ferguson Street, Maylands WA 6051 Telephone/Fax (08) 9271 4984

деталі члена

Ім'я та прізвище	<input type="text"/>	Членський номер	<input type="text"/>
Адреса	<input type="text"/>	Номер рахунку	<input type="text"/>
Телефон	<input type="text"/>	Факс	<input type="text"/>
		Електронна скринька	<input type="text"/>

деталі термінового депозиту

сума	\$ <input type="text"/>	дата закінчення	<input type="text"/>
------	-------------------------	-----------------	----------------------

спосіб покладення депозиту

Після закінчення строку термінового депозиту прошу покласти його в такий спосіб:

Відновити в цілості на місяців.

Відновити осносний капітал на місяців, а відсотки:

Прошу переслати чек на повну суму на мою поштову адресу.

Виписати чек на моє ім'я і я підберу його

Інше - просимо вказати

деклярація

Я / ми підтвержуємо, що ми отримали і прочитали відповідні вимоги та строки щодо даного термінового депозиту, як зазначено в Пояснювальній записці послуги Кооперативи, згідні з ними і приймаю їх. Я / ми погоджуємося платити всі кошти, що вимагає кооператива у відповідності до Кооперативним Акту та як зазначено в ціннику членських послуг Дністра та Пояснювальній записці послуги кооперативи.

власник рахунку/право підпису - просимо зазначити

Ім'я та прізвище	<input type="text"/>
Підпис	<input type="text"/>
Членський номер	<input type="text"/>
Дата	<input type="text"/>

власник рахунку/право підпису - просимо зазначити

Ім'я та прізвище	<input type="text"/>
Підпис	<input type="text"/>
Членський номер	<input type="text"/>
Дата	<input type="text"/>

Просимо направити **виповнені та підписані інструкції до кооперативи** поштою чи факсом. За дальшими інформації чи роз'ясненнями звертайтеся до відділу членських послуг.

Office use only

Processed by	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>	Verified by	<input type="text"/>	Date	<input type="text"/>
--------------	----------------------	------	----------------------	-------------	----------------------	------	----------------------