

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ АККРЕДИТИВА

№ _____ от « _____ » _____ 20__ г.

Платательщик:	_____ фамилия, имя, отчество физического лица полностью) ИНН _____ (в случае наличия)
Счет плательщика	№ _____ (текущий счет плательщика в Банке Глобус (АО))
Банк плательщика средств:	Банк Глобус (АО) БИК 044525473 Кор. счет 30101810345250000473
Вид аккредитива	Безотзывный покрытый
Сумма аккредитива в рублях	_____ (сумма цифрами) _____ (сумма прописью)
Срок действия аккредитива:	_____ (дата закрытия аккредитива)
Банк-эмитент:	Банк Глобус (АО)
Исполняющий банк:	Банк Глобус (АО) БИК 044525473 Кор. счет 30101810345250000473 Местонахождение 115184, г.Москва. ул.Бахрушина ,д.10, стр.1
Получатель:	_____ (фамилия, имя, отчество физического лица полностью) _____ (паспортные данные) _____ (адрес местожительства)
ИНН получателя:	_____ (указывается при наличии)
Счет получателя в банке получателя средств	№ _____
Банк получателя средств:	Банк Глобус (АО) БИК 044525473 Кор. счет 30101810345250000473
Перечень документов, представляемых получателем средств, и требования к представляемым документам	<i>полный перечень и точное наименование документов, представляемых получателем средств, и требования к оформлению указанных документов</i>
Срок представления документов в исполняющий банк (в пределах срока действия аккредитива)	_____
Способ исполнения аккредитива	Непосредственно по представлении документов, частичная оплата не допускается Исполнение аккредитива осуществляется Банком Глобус (АО) путем перевода денежных средств платежным поручением на банковский счет Получателя средств по представлении документов в срок не позднее трех рабочих дней со дня принятия Банком решения о соответствии представленных Получателем средств документов условиям аккредитива

Покрытие по аккредитиву	Аккредитив является покрытым. Сумма покрытия в размере 100% суммы аккредитива подлежит списанию со счета Плательщика на счет покрытия, открытый в Банке Глобус (АО) в момент открытия аккредитива.
Назначение платежа	
Дополнительные условия	
Расходы Банка Глобус (АО) по данному аккредитиву несёт: <input type="checkbox"/> плательщик <input type="checkbox"/> получатель	

Я уполномочиваю Банк Глобус (АО) произвести списание со счета № (укажите) _____ (далее - Счет) на сумму покрытия, комиссий и расходов, связанных с данным аккредитивом. Я подтверждаю, что в случае отсутствия/недостаточности на Счете денежных средств для списания покрытия по аккредитиву, а также комиссий и расходов, связанных с указанным аккредитивом, Банк Глобус (АО) имеет право отказать в исполнении аккредитива.

С тарифами Банка Глобус (АО) ознакомлен и считаю их обязательными.

Информацию по всем вопросам, связанным с работой в рамках Аккредитива направлять

_____ (указывается способ доведения информации)
Плательщик
 _____ / _____ /
 (ФИО) (подпись)

=====

Акцепт Банка (заполняется сотрудниками Банка Глобус (АО))

Заявление принято к рассмотрению _____
 (дата) (подпись) (место для штампа)

Номер счета для покрытого аккредитива № _____

Номер аккредитива _____ дата аккредитива _____

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (место для штампа)