**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**О ПОДКЛЮЧЕНИИ УСЛУГИ «ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ДОСТУПА К МОНИТОРИНГУ СОБЫТИЙ»**

**К СИСТЕМЕ «КЛИЕНТ-БАНК iBank 2»В БАНКЕ ГЛОБУС (АО)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ЧАСТЬ 1** | **Заполняется клиентом** |
| Полное наименование клиента: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_⬜ юридическое лицо ⬜ ИП ⬜ физическое лицо, занимающееся частной практикой |
| в соответствии с условиями Дополнительного соглашения об электронном документообороте с использованием системы «Клиент-банк iBank 2» в Банке Глобус (АО)№\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. |
| **1.** ⬜ **ПОДКЛЮЧИТЬ УСЛУГУ «ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ДОСТУПА К МОНИТОРИНГУ СОБЫТИЙ», включающую уведомления о событиях системы «Клиент-Банк» посредством SMS-информирования****Номер телефона для изменения параметров мониторинга и получения SMS:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| +7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПОДТВЕРЖДАЕМ, что:*** уведомлены о необходимости самостоятельно определить в Системе типы уведомлений и условия рассылки сообщений;
* плата в сумме, установленной Сборник тарифов комиссионного вознаграждения за услуги, оказываемые Банком Глобус (АО) юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям и лицам, занимающимся в установленном порядке частной практикой, взимается за каждый подключенный телефонный номер.
 |
| **2.** ⬜ **ОТКЛЮЧИТЬ УСЛУГУ «ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ДОСТУПА К МОНИТОРИНГУ СОБЫТИЙ», включающую уведомления о событиях системы «Клиент-Банк» посредством SMS-информирования.** |
| Подпись Клиента (уполномоченного представителя Клиента)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего (ей) *(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя Клиента)*на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(наименование документа – Устав, Доверенность, иной соответствующий документ)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ *подпись Фамилия И. О.*М.П. « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
| **ЧАСТЬ 2** | ***Отметки Банка о принятии Заявления*** |
| Должность сотрудника Банка | Подпись сотрудника Банка | Ф.И.О. сотрудника Банка | Дата принятия Заявления Банком |
|  |  |  |  |
| **ЧАСТЬ 3** | ***Заполняется при получении Клиентом копии Заявления***  |
| Подтверждаю, что копию Заявления получил |
| **Наименование Клиента** | **Подпись Клиента / Представителя Клиента** | **Дата получения** |
|  |  |  |