

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ПАРАМЕТРОВ
ПОДКЛЮЧЕНИЯ К СИСТЕМЕ «КЛИЕНТ-БАНК» В АКБ «ГЛОБУС» (ПАО)**

ЧАСТЬ 1	Заполняется клиентом		
Полное наименование Клиента: _____			
с юридическое лицо с ИП с физическое лицо, занимающиеся частной практикой			
в соответствии с условиями Дополнительного соглашения об электронном документообороте с использованием системы «Клиент-банк» в АКБ «ГЛОБУС» (ПАО) № _____ от «___» _____ 20__ г. ПРОСИМ			
1. ПОДКЛЮЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНО К СИСТЕМЕ «КЛИЕНТ-БАНК» СЛЕДУЮЩИЕ СЧЕТА:			
№ п/п	Номер счета	№ и дата договора банковского счета юридического лица	
1			
2			
3			
2. ОТКЛЮЧИТЬ ОТ СИСТЕМЫ «КЛИЕНТ-БАНК» СЛЕДУЮЩИЕ СЧЕТА:			
№ п/п	Номер счета	№ и дата договора банковского счета юридического лица	
1			
2			
3			
3. ИЗГОТОВИТЬ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ КЛЮЧИ ДЛЯ СЛЕДУЮЩИХ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ЛИЦ:			
№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью), паспортные данные.	Право подписи	
		Первая	
		Вторая	
		Первая	
		Вторая	
		Без права подписи	
4. ОТОЗВАТЬ КРИПТОГРАФИЧЕСКИЕ КЛЮЧИ, ПРИНАДЛЕЖАЩИЕ СЛЕДУЮЩИМ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ЛИЦАМ:			
№ п/п	Фамилия, имя, отчество (полностью), паспортные данные.	Право подписи	
		Первая	
		Вторая	
		Первая	
		Вторая	
		Без права подписи	
Подпись Клиента (уполномоченного представителя Клиента) _____, действующего (ей)			
(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя Клиента)			
на основании _____			
(наименование документа – Устав, Доверенность, иной соответствующий документ)			
М.П.		_____ / _____ / подпись Фамилия И. О. « ___ » _____ 20__ г.	
Должность сотрудника Банка	Подпись сотрудника Банка	Ф.И.О. сотрудника Банка	Дата принятия Заявления Банком
М.П.			
Подтверждаю, что копию Заявления получил			
Наименование Клиента	Подпись Клиента/ Представителя Клиента	Дата получения	