**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ К ПРАВИЛАМ ОТКРЫТИЯ И ОБСЛУЖИВАНИЯ БАНКОВСКОГО СЧЕТА ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА В БАНК ГЛОБУС (АО)**
**(для Клиентов, ранее заключивших с Банком Договор банковского счета)**

| **ЧАСТЬ 1** | **Заполняется клиентом** |
|---|---|

Полное наименование Клиента:_____
_____

☐ юридическое лицо ☐ ИП ☐ физическое лицо, занимающееся частной практикой

Клиент является по законодательству Российской Федерации ☐ резидентом ☐ нерезидентом

- ***заполняется резидентами***

ИНН Клиента: _____ КПП Клиента:_____ ОГРН/ОГРИП Клиента: _____

- ***заполняется нерезидентами***

ИНН Клиента: _____ КИО Клиента: _____

- ***заполняется, в случае если открыты счета в иностранной валюте***

Полное и сокращенное наименование Клиента на иностранном языке_____
_____
_____

Адрес местонахождения на иностранном языке_____
_____

**НАСТОЯЩИМ ЗАЯВЛЯЕМ О ПРИСОЕДИНЕНИИ** в порядке ст. 428 Гражданского кодекса Российской Федерации к **ПРАВИЛАМ ОТКРЫТИЯ И ОБСЛУЖИВАНИЯ БАНКОВСКОГО СЧЕТА ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА БАНК ГЛОБУС (АО)** (далее – Правила) полностью. Подтверждаем, что до момента подачи в Банк настоящего Заявления ознакомлены с Правилами и Тарифами, они полностью понятны и принимаются, обязуемся их соблюдать. Настоящим подтверждаем, что с момента акцепта Банком настоящего Заявления ранее заключенный с Банком Договор банковского счета юридического лица от «__» _____ ___г. № _____ изменен и изложен в редакции Договора банковского счета юридического лица в Банк Глобус (АО), который составляет в совокупности акцептованное Банком настоящее Заявление, Правила и Тарифы.

Подпись Клиента (уполномоченного представителя клиента)_____
_____,
*(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя Клиента)*
действующего (ей) на основании
_____
*(наименование документа – Устав, Доверенность, иной соответствующий документ)*

_____/ _____/
*подпись* *Фамилия И. О.*
М.П. « ____» _____ 20___ г.

| Должность сотрудника Банка | Подпись сотрудника Банка | Ф.И.О. сотрудника Банка | Дата принятия Заявления Банком |
|---|---|---|---|
| | | | |

***Отметки Банка об акцепте Заявления***

| Должность сотрудника Банка | Подпись сотрудника Банка | Ф.И.О. сотрудника Банка | Дата акцепта |
|---|---|---|---|
| | | | |

М.П.

***Заполняется при получении Клиентом акцептованной копии Заявления***
Подтверждаю, что акцептованную Банком копию Заявления получил

| **Наименование Клиента** | **Подпись Клиента/ Представителя Клиента** | **Дата получения** |
|---|---|---|
| | | |