**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ПАРАМЕТРОВ**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЧАСТЬ 1** | **Заполняется клиентом** | | | | | | | |
| Полное наименование Клиента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ⬜ юридическое лицо ⬜ ИП ⬜ физическое лицо, занимающиеся частной практикой | | | | | | | | |
| в соответствии с условиями Дополнительного соглашения об электронном документообороте с использованием системы «Клиент-банк» в Банке Глобус (АО)№\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. **ПРОСИМ**  **1.ПОДКЛЮЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНО К СИСТЕМЕ «КЛИЕНТ-БАНК iBank 2» СЛЕДУЮЩИЕ СЧЕТА:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | №  п/п | Номер счета | № и дата договора банковского счета юридического лица | | 1 |  |  | | 2 |  |  | | 3 |  |  | |  |  |  |   **2. ОТКЛЮЧИТЬ ОТ СИСТЕМЫ «КЛИЕНТ-БАНК iBank 2» СЛЕДУЮЩИЕ СЧЕТА:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | №  п/п | Номер счета | № и дата договора банковского счета юридического лица | | 1 |  |  | | 2 |  |  | | 3 |  |  | |  |  |  |   **3. ПРОСИМ ВЫДАТЬ USB-токен(ы) в количестве \_\_\_\_\_\_ ( ) штук[[1]](#footnote-1), И/ИЛИ ОСУЩЕСТВИТЬ РЕГИСТРАЦИЮ КЛЮЧЕЙ ЭП НА СЛЕДУЮЩИХ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ЛИЦ – ВЛАДЕЛЬЦЕВ ЭП:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | №  п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) | Право подписи (нужное отметить) | | 1 |  | [ ]С правом по распоряжению счетом  [ ]Только с правом просмотра ЭД | |  |  | [ ]С правом по распоряжению счетом  [ ]Только с правом просмотра ЭД | |  |  | [ ]С правом по распоряжению счетом  [ ]Только с правом просмотра ЭД | |  |  | [ ]С правом по распоряжению счетом  [ ]Только с правом просмотра ЭД | |  |  | [ ]С правом по распоряжению счетом  [ ]Только с правом просмотра ЭД |   **4. АННУЛИРОВАТЬ КЛЮЧИ ЭП, ПРИНАДЛЕЖАЩИЕ СЛЕДУЮЩИМ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ЛИЦАМ:**   |  |  | | --- | --- | | №  п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |   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** | ***Отметки Банка об исполнении (заполняется только при подключении новых счетов и(или) предоставлении дополнительных* USB-токенов** | | | | | | | |
| **номера Счетов, подключенных к системе «Клиент-Банк iBank 2»** | | | | | | **Идентификаторы выданных Клиенту USB-токенов** | | |
| Счет № | | | | | | 1. | | |
| Счет № | | | | | | 2. | | |
| Счет № | | | | | | 3. | | |
| Счет № | | | | | | 4. | | |
| Должность сотрудника Банка | | Подпись сотрудника Банка | | Ф.И.О. сотрудника Банка | | | | Дата |
|  | |  | |  | | | |  |
| **ЧАСТЬ 4** | ***Заполняется при получении Клиентом копии Заявления и USB-токенов*** | | | | | | | |
| Подтверждаю, что копии Заявления и USB-токены в количестве \_\_\_\_\_ ( ) штук получил | | | | | | | | |
| **Наименование Клиента** | | | | | **Подпись Клиента/ Представителя Клиента** | | **Дата получения** | |
|  | | | | |  | |  | |

1. Если регистрация Ключей ЭП осуществляется на ранее предоставленные Клиенту USB-токен(ы), указывается количество «0» штук [↑](#footnote-ref-1)