

Приложение 4
к Общим условиям комплексного
банковского обслуживания юридических
лиц, индивидуальных предпринимателей и
лиц, занимающихся в установленном
законодательством Российской
Федерации порядке частной практикой,
в «Банк «МБА-Москва» ООО

**ЗАЯВЛЕНИЯ И ИНЫЕ ФОРМЫ ДОКУМЕНТОВ
ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ, ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ И ЛИЦ,
ЗАНИМАЮЩИХСЯ В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПОРЯДКЕ ЧАСТНОЙ ПРАКТИКОЙ, В «БАНК «МБА-МОСКВА» ООО
В РАМКАХ ОБЩИХ УСЛОВИЙ КОМПЛЕКСНОГО БАНКОВСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

СОДЕРЖАНИЕ

Приложение 1	3
ПОДТВЕРЖДЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ	3
Приложение 2	5
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ №_____ К ДОГОВОРУ РАСЧЕТНОГО СЧЕТА	5
Приложение 3	6
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ БАНКОВСКОГО СЧЕТА	6
Приложение 4	8
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАКРЫТИЕ БАНКОВСКОГО СЧЕТА	8
Приложение 5	10
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К СИСТЕМЕ ДБО	10
Приложение 6	12
ЗАЯВЛЕНИЕ НА РЕГИСТРАЦИЮ ВЛАДЕЛЬЦА КЛЮЧА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ И ИЗГОТОВЛЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО КЛЮЧА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ	12
Приложение 7	13
АКТ О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ СИСТЕМЫ ДБО	13
Приложение 8	14
АКТ ПРИЕМА – ПЕРЕДАЧИ	14
Приложение 9	15
ДОВЕРЕННОСТЬ №	15
Приложение 10.....	16
АКТ ПРИЗНАНИЯ ОТКРЫТОГО КЛЮЧА ЭП (СЕРТИФИКАТА) ДЛЯ ОБМЕНА СООБЩЕНИЯМИ	16
Приложение 11.....	17
ЗАЯВЛЕНИЕ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО ПАРАМЕТРАМ ОПЕРАЦИЙ	17
Приложение 12.....	19
УВЕДОМЛЕНИЕ О КОМПРОМЕТАЦИИ КЛЮЧА	19
Приложение 13.....	20
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРИОСТАНОВКУ/ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ В СИСТЕМЕ ДБО	20
Приложение 14.....	21
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ СИСТЕМЫ ДБО	21
Приложение 15.....	22
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКЛЮЧЕНИЕ ОТ СИСТЕМЫ ДБО	22
Приложение 16.....	23
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ДЕПОЗИТ	23
Приложение 17.....	25
ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОСРОЧНОМ РАСТОРЖЕНИИ ДЕПОЗИТНОГО ДОГОВОРА	25

*Приложение 1
к Заявлениям и иным формам документов
для юридических лиц, индивидуальных
предпринимателей и лиц, занимающихся
в установленном законодательством Российской
Федерации порядке частной практикой, в «Банк
«МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
комплексного банковского обслуживания*

**ПОДТВЕРЖДЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ
к общим условиям комплексного банковского обслуживания юридических лиц,
индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном
законодательством Российской Федерации порядке частной практикой,
в «Банк «МБА-Москва» ООО**

«Банк «МБА-Москва» (ООО), тел./факс: +7 (495) 025-25-25, +7 (495) 937-77-19
Адрес: 123022, г. Москва, ул. Рочдельская, 14, стр. 1. E-mail: ibam@ibam.ru Сайт: <https://www.ibam.ru/>

1. Сведения о Клиенте:

Наименование _____

*(полное наименование юридического лица в соответствии с учредительными документами / ФИО ИП и слова «индивидуальный предприниматель» /
ФИО лица, занимающегося частной практикой, с указанием вида деятельности)*

ИНН / КИО _____ КПП _____

ОГРН _____ Дата регистрации _____

Адрес _____

от лица Клиента _____
(должность (при наличии), фамилия, имя, отчество представителя)

на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

Телефон/факс ☎ _____

Адрес электронной почты ✉ _____

Клиент является по законодательству Российской Федерации: Резидентом Нерезидентом

2. Присоединение к Общим условиям банковского обслуживания

Настоящим заявляю(заявляем) о присоединении к действующей редакции «Общих условий комплексного банковского обслуживания юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «МБА-Москва» ООО (далее – Общие условия) в порядке, предусмотренном статьей 428 Гражданского кодекса Российской Федерации, и подтверждаю(подтверждаем), что все положения Общих условий мне(нам) известны и разъяснены в полном объеме, включая права, обязанности и ответственность сторон, Тарифы Банка и порядок внесения изменений и дополнений в Общие условия и Тарифы Банка.

3. Подпись клиента

_____ Должность

_____ подпись

_____ фамилия, инициалы

М.П. (при наличии)

« ____ » _____ 202__ г.

4. Отметки Банка

Дата приема подтверждения о присоединении к Общим условиям « ____ » _____ 202__ г.

Сотрудник Банка, принявший подтверждение

_____ *подпись*

_____ *фамилия, инициалы*

_____ *Должность уполномоченного лица*

_____ *подпись*

_____ *фамилия, инициалы*

М.П.

Приложение 2
 к Заявлениям и иным формам документов
 для юридических лиц, индивидуальных
 предпринимателей и лиц, занимающихся
 в установленном законодательством Российской
 Федерации порядке частной практикой, в «Банк
 «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
 комплексного банковского обслуживания

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № _____ К ДОГОВОРУ РАСЧЕТНОГО СЧЕТА

к договору № _____ от _____ г.

г. Москва " _____ " _____ года

"Банк "МБА-МОСКВА" Общество с ограниченной ответственностью, именуемое в дальнейшем – "Банк", от лица Банка

Действующий(ая) на основании доверенности № _____ от " _____ " _____ 20 _____ года, с одной стороны, и

юридическое лицо, созданное в соответствии в законодательством _____ , действующий(ая) на основании _____ , именуемое(ый, ая) в дальнейшем – "Клиент", от лица Клиента

_____, с другой стороны, вместе именуемые в дальнейшем – "Стороны", заключили настоящее дополнительное соглашение к Договору расчетного счета № _____ от _____ (именуемое в дальнейшем – "Дополнительное соглашение ") о нижеследующем:

1. В связи с присоединением Клиента « _____ » _____ г. к «Общим условиям комплексного банковского обслуживания юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся частной практикой, в «МБА-Москва» ООО Стороны договорились, что взаимоотношения сторон по настоящему договору в дальнейшем регулируются Правилами открытия и обслуживания банковских счетов юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания.

2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания.

3. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для Банка и Клиента.

4. Реквизиты и подписи Сторон:

Банк:

**"Банк "МБА-МОСКВА"
 Общество с ограниченной ответственностью**

123022, г. Москва, ул. Рочдельская, д. 14, стр. 1
 ИНН 7744001828, ОГРН 1027739877857, ОКПО
 58222359, к/с 30101810000000000502 в ГУ
 Банка России по ЦФО, г. Москва, БИК 044525502,
 SWIFT IBAZRUMM.
 Тел. (495) 025-25-25, факс (495) 937-77-19.
 Адрес электронной почты: ibam@ibam.ru

_____ (должность представителя Банка)

_____ /
 подпись

_____ /
 Ф.И.О.

м.п.

Клиент:

Полное
 наименование: _____

Адрес (местонахождение): _____

Рег. _____ ИНН (КИО)

номер: _____

Тел./факс: _____

Адрес электронной почты _____

_____ (должность представителя Клиента)

_____ /
 подпись

_____ /
 Ф.И.О.

м.п. (при наличии)

Приложение 3
к Заявлениям и иным формам документов
для юридических лиц, индивидуальных
предпринимателей и лиц, занимающихся
в установленном законодательством Российской
Федерации порядке частной практикой, в «Банк
«МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ БАНКОВСКОГО СЧЕТА

1. Сведения о Клиенте:

Наименование _____

(полное наименование юридического лица в соответствии с учредительными документами / ФИО ИП и слова «индивидуальный предприниматель» / ФИО лица, занимающегося частной практикой, с указанием вида деятельности)

ИНН / КИО _____ КПП _____

от лица Клиента _____

(должность (при наличии), фамилия, имя, отчество представителя)

на основании _____

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

2. Заявление на заключение Договора банковского счета

Прошу(просим) заключить Договор(ы) банковского счета и открыть в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, в т.ч. нормативных документов Банка России, мне(нам) известных и имеющих обязательную для меня(нас) силу следующий(ие) счет(а):

Тип счета	Валюта счета			
	<input type="checkbox"/> рубли РФ	<input type="checkbox"/> доллары США	<input type="checkbox"/> Евро	<input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> рубли РФ	<input type="checkbox"/> доллары США	<input type="checkbox"/> Евро	<input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> рубли РФ	<input type="checkbox"/> доллары США	<input type="checkbox"/> Евро	<input type="checkbox"/> _____

Настоящим прошу/просим оказать мне следующие услуги при заключении Договора(ов) банковского счета (отметить нужное):

Открытие банковского счета (счетов)

Заверение должностным лицом Банка копий документов, предоставленных Клиентом для открытия (закрытия, внесения изменений в сведения, предоставленные при открытии) счета

Оформление должностным лицом Банка в присутствии уполномоченных лиц Клиента карточки с образцами подписей и оттиска печати

Для совершения операций по открываемому(-ым) счету(ам) прошим использовать образцы подписей и печати, заявленные (выбрать необходимое)

- в представленной в Банк карточке с образцами подписей и оттиска печати

- в карточке с образцами подписей и оттиска печати, представленной в Банк при открытии _____ счета
(вид счета)

№ _____

Просим установить периодичность выдачи выписок:

по мере совершения операций по требованию иное (указать): _____

Настоящим Заявлением предоставляю Банку право списывать (в т.ч. частично) без моего дополнительного распоряжения комиссионное вознаграждение за оказанные мне услуги (в случае их оказания), в размере, определенном в Тарифах, с моих Счетов, открытых в Банке, в соответствии с настоящим Заявлением.

С Тарифами Банка, включая установленные ими размеры комиссионного вознаграждения Банка, а также порядком и сроками взимания, правом Банка изменять тарифы в одностороннем порядке в соответствии с Общими условиями ознакомлен и согласен.

3. Подпись клиента

Должность _____

М.П. (при наличии)

подпись _____

фамилия, инициалы _____

« ____ » _____ 202__ г.

4. Отметки Банка

Заявление и документы на открытие счета принял и проверил:

Должность уполномоченного лица _____

подпись _____

фамилия, инициалы _____

« ____ » _____ 202__ г.

Открыты счета:

Номер	Тип	Валюта	Договор №

Заявление и документы на открытие счета проверил:

Руководитель _____

Должность уполномоченного лица

подпись _____

фамилия, инициалы _____

« ____ » _____ 202__ г.

М.П.

Главный бухгалтер _____

Должность уполномоченного лица

подпись _____

фамилия, инициалы _____

« ____ » _____ 202__ г.

Приложение 4
к Заявлениям и иным формам документов для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАКРЫТИЕ БАНКОВСКОГО СЧЕТА

1. Сведения о Клиенте:

Наименование _____

(полное наименование юридического лица в соответствии с учредительными документами / ФИО ИП и слова «индивидуальный предприниматель» / ФИО лица, занимающегося частной практикой, с указанием вида деятельности)

ИНН / КИО _____ КПП _____

от лица Клиента _____
(должность (при наличии), фамилия, имя, отчество представителя)

на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

2. Заявление на расторжение Договора банковского счета

Просим/прошу закрыть счета и расторгнуть соответствующие им Договоры банковского счета:

Номер

По причине: _____

Остаток денежных средств за вычетом комиссионного вознаграждения Банка за операцию просим/прошу перечислить по реквизитам: _____

Чековая книжка с денежными чеками:

не выдавалась. сдается в Банк с неиспользованными денежными чеками

Номера возвращаемых неиспользованных чеков

3. Подпись клиента

Должность _____

М.П. *(при наличии)*

подпись _____

фамилия, инициалы _____

« ____ » _____ 201__ г.

4. Отметки Банка

Клиентское подразделение	_____	_____	_____
	должность, Ф.И.О.	(подпись)	(дата)
Кредитное подразделение	_____	_____	_____
	должность, Ф.И.О.	(подпись)	(дата)
Подразделение финансового мониторинга	_____	_____	_____
	должность, Ф.И.О.	(подпись)	(дата)
Подразделение информационных технологий	_____	_____	_____
	должность, Ф.И.О.	(подпись)	(дата)
Юридическое подразделение	_____	_____	_____
	должность, Ф.И.О.	(подпись)	(дата)
Нулевой остаток по счету подтверждаю.			
Ответственный исполнитель	_____	_____	_____
	должность, Ф.И.О.	(подпись)	(дата)
Закреть счет(счета), указанные в пункте 2			
Главный бухгалтер	_____	_____	_____
	Ф.И.О.	(подпись)	(дата)

Приложение 5
к Заявлениям и иным формам документов для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К СИСТЕМЕ ДБО

Прошу обеспечить подключение к системе «БанкКлиент» и предоставить необходимые аппаратно-программные средства

НАИМЕНОВАНИЕ КЛИЕНТА	
ИНН / КИО	

БАНКОВСКИЕ СЧЕТА

НОМЕР СЧЕТА					
НА ОСНОВАНИИ ДОГОВОРА БАНКОВСКОГО СЧЕТА	ОТ		№		РЕЖИМ ОБСЛУЖИВАНИЯ <input type="checkbox"/> ПОЛНЫЙ <input type="checkbox"/> ПОЛУЧЕНИЕ ВЫПИСКИ
НОМЕР СЧЕТА					
НА ОСНОВАНИИ ДОГОВОРА БАНКОВСКОГО СЧЕТА	ОТ		№		РЕЖИМ ОБСЛУЖИВАНИЯ <input type="checkbox"/> ПОЛНЫЙ <input type="checkbox"/> ПОЛУЧЕНИЕ ВЫПИСКИ
НОМЕР СЧЕТА					
НА ОСНОВАНИИ ДОГОВОРА БАНКОВСКОГО СЧЕТА	ОТ		№		РЕЖИМ ОБСЛУЖИВАНИЯ <input type="checkbox"/> ПОЛНЫЙ <input type="checkbox"/> ПОЛУЧЕНИЕ ВЫПИСКИ

ПАРАМЕТРЫ ПОДКЛЮЧЕНИЯ:

СИСТЕМА «БАНК-КЛИЕНТ»	<input type="checkbox"/> МОБИЛЬНОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО
ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАНАЛ СВЯЗИ	<input type="checkbox"/> ИНТЕРНЕТ
НАЛИЧИЕ ПРЕЖНЕГО ПОДКЛЮЧЕНИЯ К СИСТЕМЕ «БАНК-КЛИЕНТ»	<input type="checkbox"/> НОВОЕ ПОДКЛЮЧЕНИЕ <input type="checkbox"/> ПРЕЖНЕЕ МОБИЛЬНОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО
КОЛИЧЕСТВО ПОДПИСЕЙ НА ДОКУМЕНТЕ	
АДРЕС УСТАНОВКИ (ПОДКЛЮЧЕНИЯ) СИСТЕМЫ «БАНК-КЛИЕНТ»	<input type="checkbox"/> установка Банком

SMS-ИНФОРМИРОВАНИЕ:

ПОДКЛЮЧИТЬ УСЛУГУ «SMS-ИНФОРМИРОВАНИЕ»	<input type="checkbox"/> ПОДКЛЮЧИТЬ <input type="checkbox"/> НЕ ПОДКЛЮЧАТЬ
ЕСЛИ УКАЗАНО «ПОДКЛЮЧИТЬ» - НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ ПОЛЯ НИЖЕ	
ПРЕДОСТАВЛЯТЬ УСЛУГУ ПУТЕМ НАПРАВЛЕНИЯ SMS-УВЕДОМЛЕНИЙ ЧЕРЕЗ ОПЕРАТОРА СОТОВОЙ СВЯЗИ НА СЛЕДУЮЩИЙ ТЕЛЕФОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА	<input type="text"/>
SMS-УВЕДОМЛЕНИЯ НАПРАВЛЯТЬ С ВЛЕДУЩИХ СЛУЧАЕВ	<input type="checkbox"/> СООБЩЕНИЕ ОБ ОСТАТКЕ НА СЧЕТЕ КЛИЕНТА НА НАЧАЛО ОПЕРАЦИОННОГО ДНЯ <input type="checkbox"/> СООБЩЕНИЕ О КАЖДОМ ПОСТУПИВШЕМ РУБЛЕВОМ ПЛАТЕЖНОМ ПОРУЧЕНИИ, СФОРМИРОВАННОМ ПОСРЕДСТВОМ СИСТЕМЫ ДБО

МОБИЛЬНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ:

ПОДКЛЮЧИТЬ МОБИЛЬНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ «МБА-МОСКВА БИЗНЕС»	<input type="checkbox"/> ПОДКЛЮЧИТЬ <input type="checkbox"/> НЕ ПОДКЛЮЧАТЬ
ЕСЛИ УКАЗАНО «ПОДКЛЮЧИТЬ» - НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ ПОЛЯ НИЖЕ	
НАПРАВЛЯТЬ SMS-КОДЫ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ «МБА-МОСКВА БИЗНЕС» ЧЕРЕЗ ОПЕРАТОРА СОТОВОЙ СВЯЗИ НА СЛЕДУЮЩИЙ ТЕЛЕФОННЫЙ НОМЕР КЛИЕНТА	<input type="text"/>

КОДОВОЕ СЛОВО:

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЛАТЕЖЕЙ, ТРЕБУЮЩИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СО СТОРОНЫ КЛИЕНТА ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОДОВОЕ СЛОВО	<input type="text"/>
---	----------------------

Настоящим Клиент предоставляет Банку право банка списывать без дополнительного распоряжения комиссионное вознаграждение и суммы возмещения расходов за оказываемые Банком услуги в порядке и в размерах, установленных Тарифами и Договором ДБО с любых банковских счетов Клиента, открытых в Банке, в порядке инкассо, без ограничения по количеству расчетных документов, по сумме и требованиям из договора.

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА	
руководитель				
главный бухгалтер				

М.П.

 ОТМЕТКА БАНКА
С КЛИЕНТОМ ЗАКЛЮЧЕН

ДОГОВОР О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМЫ «БАНК-КЛИЕНТ»	ОТ		№	
--	----	--	---	--

**ПРОШУ ПРОИЗВЕСТИ ПОДКЛЮЧЕНИЕ КЛИЕНТА К СИСТЕМЕ «БАНК-КЛИЕНТ»
РУКОВОДИТЕЛЬ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ**

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА		
<i>руководитель</i>					

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ИСПОЛНИТЕЛЬ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА		
<i>руководитель</i>					

Приложение 6
к Заявлениям и иным формам документов для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА РЕГИСТРАЦИЮ ВЛАДЕЛЬЦА КЛЮЧА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ И ИЗГОТОВЛЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО КЛЮЧА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ

ДАТА	№

В соответствии с условиями Договора о предоставлении и обслуживании системы Дистанционного банковского обслуживания «Банк-Клиент» от « » 20 г. № :

1. Прошу зарегистрировать владельца ключа электронной подписи, изготовить технологические ключи на ключевом носителе eToken Rutoken, создать логин и пароль и передать лично владельцу ключа электронной подписи в отделении Банка

ДЛЯ КЛИЕНТА (ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ)

НАИМЕНОВАНИЕ КЛИЕНТА	
ИНН / КИО	
КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ	
ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС	

СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ КЛЮЧА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ КЛИЕНТА (ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ)

ДОЛЖНОСТЬ	
ФАМИЛИЯ	
ИМЯ	
ОТЧЕСТВО	
ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ (ВИД, СЕРИЯ, НОМЕР, КЕМ И КОГДА ВЫДАН)	

ТИП ПОДПИСИ ПОД ДОКУМЕНТОМ

ВЫБРАТЬ ОДИН ВАРИАНТ	<input type="checkbox"/> ЕДИНСТВЕННАЯ	<input type="checkbox"/> ПЕРВАЯ	<input type="checkbox"/> ВТОРАЯ	<input type="checkbox"/> НЕ ИМЕЕТ ПРАВА
----------------------	---------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---

: ЗАЯВКА ПОДАЕТСЯ (выбрать один вариант)

<input type="checkbox"/> ВПЕРВЫЕ (ПРИ ПОЛУЧЕНИИ КЛЮЧА ВПЕРВЫЕ)	<input type="checkbox"/> ПОСЛЕ КОМПРОМЕТАЦИИ	<input type="checkbox"/> ПОСЛЕ АВТОМАТИЧЕСКОЙ БЛОКИРОВКИ КЛЮЧЕЙ
<input type="checkbox"/> ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КЛЮЧ (ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО КЛЮЧА)		<input type="checkbox"/> ДРУГОЕ _____ <small>(УКАЗЫВАЮТСЯ ПРОЧИЕ ПРИЧИНЫ СМЕНЫ КЛЮЧА. НАПРИМЕР, ПРИ НЕРАБОТОСПОСОБНОСТИ КЛЮЧЕВОГО НОСИТЕЛЯ)</small>

1. Прошу предоставить Владелец ключа электронной подписи ключевой носитель

Rutoken в количестве ____шт,

eToken в количестве ____шт,

ВЛАДЕЛЕЦ КЛЮЧА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ КЛИЕНТА С ОБРАБОТКОЙ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БАНКОМ СВОИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ДАННОМ ЗАЯВЛЕНИИ, С ЦЕЛЬЮ ВЫПУСКА СЕРТИФИКАТА ОТКРЫТОГО КЛЮЧА СОГЛАСЕН

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ

КЛИЕНТ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ
руководитель		

М.П.

Приложение 7
 к Заявлениям и иным формам документов
 для юридических лиц, индивидуальных
 предпринимателей и лиц, занимающихся
 в установленном законодательством Российской
 Федерации порядке частной практикой, в «Банк
 «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
 комплексного банковского обслуживания

АКТ О ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ СИСТЕМЫ ДБО

г. Москва " ____ " _____ года

"Банк "МБА-МОСКВА" Общество с ограниченной ответственностью, именуемое в дальнейшем – "Банк", от лица Банка

Действующий(ая) на основании доверенности № _____ от " ____ " _____ 20 ____ года, с одной стороны, и

юридическое лицо, созданное в соответствии в законодательством _____, именуемое(ый, ая) в дальнейшем – "Клиент", от лица Клиента

_____, действующий(ая) на основании _____, с другой стороны, вместе именуемые

в дальнейшем – "Стороны", составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. Банк передал, установил, протестировал, а Клиент принял программное обеспечение Систему ДБО «Банк-Клиент» «Мобильное рабочее место».
2. Клиент имеет рабочие ключи ЭП, зарегистрированные в Системе ДБО соответствующим образом.
3. По установке и первоначальному тестированию Системы ДБО стороны претензий друг к другу не имеют.
4. Банк и Клиент установили срок начала управления счетами по Системе ДБО « ____ » _____ 20 ____ г., с указанной даты Стороны обязуются выполнять обязательства, предусмотренные Договором ДБО/Правилами ДБО.
5. Все правильно оформленные документы, переданные по Системе ДБО, начиная с даты, указанной в пункте 4 настоящего Акта, будут иметь юридическую силу.
6. Реквизиты и подписи Сторон:

Банк:

"Банк "МБА-МОСКВА"
Общество с ограниченной ответственностью

123022, г. Москва, ул. Рочдельская, д. 14, стр. 1
 ИНН 7744001828, ОГРН 1027739877857, ОКПО 58222359, к/с 30101810000000000502 в ГУ Банка России по ЦФО, г. Москва, БИК 044525502, SWIFT IBAZRUMM.
 Тел. (495) 025-25-25, факс (495) 937-77-19.
 Адрес электронной почты: ibam@ibam.ru

 (должность представителя Банка)

 подпись / Ф.И.О.

м.п.

Клиент:

Полное наименование: _____

Адрес (местонахождение): _____

Рег. номер: _____ ИНН (КИО) _____

Тел./факс: _____

Адрес электронной почты: _____

 (должность представителя Клиента)

 подпись / Ф.И.О.

м.п. (при наличии)

Приложение 8
 к Заявлениям и иным формам документов
 для юридических лиц, индивидуальных
 предпринимателей и лиц, занимающихся
 в установленном законодательством Российской
 Федерации порядке частной практикой, в «Банк
 «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
 комплексного банковского обслуживания

АКТ ПРИЕМА – ПЕРЕДАЧИ

г. Москва " ____ " _____ года

"Банк "МБА-МОСКВА" Общество с ограниченной ответственностью, именуемое в дальнейшем – "Банк", от лица Банка

Действующий(ая) на основании доверенности № _____ от " ____ " _____ 20 ____ года, с одной стороны, и

юридическое лицо, созданное в соответствии в законодательством _____, именуемое(ый, ая) в дальнейшем – "Клиент", от лица Клиента

_____, действующий(ая) на основании _____, с другой стороны, вместе именуемые в дальнейшем – "Стороны", составили настоящий Акт о нижеследующем:

Банк передал, а Клиент принял опечатанные конверты с данными доступа и авторизации в количестве _____, содержащие:

- Заявление на подключение к системе ДБО;
- Карточку с Логинем и Паролем для доступа в Систему ДБО;
- Носитель ключевой информации _____ **Token**, содержащий ключ ЭП Клиента.

для следующих владельцев ключей ЭП (Уполномоченных лиц Клиента):

№П/П	ФИО ВЛАДЕЛЬЦА КЛЮЧА ЭП КЛИЕНТА	ДАТА И НОМЕР ЗАЯВЛЕНИЯ НА РЕГИСТРАЦИЮ ВЛАДЕЛЬЦА КЛЮЧА ЭП/ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЛЮЧА И СЕРТИФИКАТА КЛЮЧА

Конверты получены/переданы в исправной опечатанной упаковке.

Банк:

"Банк "МБА-МОСКВА"
Общество с ограниченной ответственностью

123022, г. Москва, ул. Рочдельская, д. 14, стр. 1
 ИНН 7744001828, ОГРН 1027739877857, ОКПО 58222359, к/с 30101810000000000502 в ГУ Банка России по ЦФО, г. Москва, БИК 044525502, SWIFT IBAZRUMM.
 Тел. (495) 025-25-25, факс (495) 937-77-19.
 Адрес электронной почты: ibam@ibam.ru

 (должность представителя Банка)

 подпись

 Ф.И.О.

м.п.

Клиент:

Полное наименование: _____

Адрес (местонахождение): _____

Рег. номер: _____ ИНН (КИО) _____

Тел./факс: _____

Адрес электронной почты _____

 (должность представителя Клиента)

 подпись

 Ф.И.О.

м.п. (при наличии)

Приложение 9
к Заявлениям и иным формам документов
для юридических лиц, индивидуальных
предпринимателей и лиц, занимающихся
в установленном законодательством Российской
Федерации порядке частной практикой, в «Банк
«МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
комплексного банковского обслуживания

ДОВЕРЕННОСТЬ №

« ___ » _____ 20__ г. г. _____

_____, далее – Клиент,

полное наименование Клиента

от лица Клиента _____,

должность, фамилия, имя, отчество

действующий(ая) на основании _____,

уполномочивает _____

должность, фамилия, имя, отчество ответственного лица

паспортные данные: серия, номер, орган, выдавший паспорт, дата выдачи

телефон для связи

на выполнение следующих действий:

- получать программное обеспечение Системы ДБО;
- получать логины и пароли для генерации рабочих ключей;
- получать ключевые носители с рабочими ключами Клиента;
- получать ключевые носители, предназначенные для записи ключей владельцами ключей ЭП;
- получать сертификаты рабочих ключей ЭП;
- подписывать Акт приема-передачи.

Настоящая доверенность выдана без права передоверия и действительна по « ___ » _____ 20__ года включительно.

Подпись _____ удостоверяю.

ФИО доверенного лица

личная подпись

Руководитель _____ (_____)

наименование должности

личная подпись

М.П.

*Приложение 10
к Заявлениям и иным формам документов
для юридических лиц, индивидуальных
предпринимателей и лиц, занимающихся
в установленном законодательством Российской
Федерации порядке частной практикой, в «Банк
«МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
комплексного банковского обслуживания*

**АКТ ПРИЗНАНИЯ ОТКРЫТОГО КЛЮЧА ЭП (СЕРТИФИКАТА)
ДЛЯ ОБМЕНА СООБЩЕНИЯМИ**

Настоящим Актом признается ключ шифрования, принадлежащий уполномоченному представителю:

ФИО владельца сертификата:

Организация (Клиент):

Дата начала срока действия сертификата:

Дата окончания срока действия сертификата:

Ключ ЭП создан с использованием СКЗИ:

Идентификатор ключа:

Местонахождение:

Хранилище ключевой информации:

Момент генерации ключа:

Открытый ключ клиента:

Достоверность приведенных данных подтверждаем

От организации (Клиента)

Владелец сертификата

_____ / _____ /

Руководитель компании

(первая подпись согласно карточке образцов
подписей)

_____ / _____ /

М.П.

От Банка

_____ / _____ /

М.П.

Приложение 11
к Заявлениям и иным формам документов для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО ПАРАМЕТРАМ ОПЕРАЦИЙ

--	--	--	--	--	--	--	--

В соответствии с условиями Договора от « » 20 г. № прошу установить ограничения по параметрам операций

НАИМЕНОВАНИЕ КЛИЕНТА	
ИНН	

БАНКОВСКИЕ СЧЕТА

НОМЕР СЧЕТА				
НА ОСНОВАНИИ ДОГОВОРА БАНКОВСКОГО СЧЕТА	ОТ		№	

ПАРАМЕТРЫ:

<input type="checkbox"/>	на максимальную сумму перевода денежных средств за одну операцию и (или) за определенный период времени
	(УКАЗЫВАЕТСЯ МАКСИМАЛЬНЫЙ ЛИМИТ ПЕРЕВОДА ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ В ВАЛЮТЕ СЧЕТА ЛИБО МАКСИМАЛЬНЫЙ ЛИМИТ ЗА ОДИН ДЕНЬ)
<input type="checkbox"/>	на перечень возможных получателей денежных средств
	(УКАЗЫВАЕТСЯ ИНН ОРГАНИЗАЦИЙ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ)
<input type="checkbox"/>	на временной период, в который могут быть совершены переводы денежных средств
	(УКАЗЫВАЕТСЯ ВРЕМЕННОЙ ДИАПАЗОН ПРИЕМА РУБЛЕВЫХ ПЛАТЕЖНЫХ ПОРУЧЕНИЙ И/ИЛИ ПОРУЧЕНИЙ НА ПЕРЕВОД ВАЛЮТЫ)
<input type="checkbox"/>	на географическое местоположение устройств, с использованием которых может осуществляться подготовка и (или) подтверждение клиентом электронных сообщений
	(УКАЗЫВАЮТСЯ IP-АДРЕСА С КОТОРЫХ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПОДГОТОВКА, ПОДТВЕРЖДЕНИЕ И ОТПРАВКА ЭЛЕКТРОННЫХ СООБЩЕНИЙ)
<input type="checkbox"/>	на перечень идентификаторов устройств, с использованием которых может осуществляться подготовка и (или) подтверждение клиентом электронных сообщений

	(УКАЗЫВАЮТСЯ МАС-АДРЕСА УСТРОЙСТВ, С КОТОРЫХ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПОДГОТОВКА, ПОДТВЕРЖДЕНИЕ И ОТПРАВКА ЭЛЕКТРОННЫХ СООБЩЕНИЙ)
<input type="checkbox"/>	на перечень предоставляемых услуг, связанных с осуществлением переводов денежных средств.
	(УКАЗЫВАЮТСЯ ТИПЫ ДОКУМЕНТОВ И УСЛУГ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ РАБОТЫ КЛИЕНТА)

ЗАЯВЛЕНИЕ ДЕЙСТВУЕТ С МОМЕНТА ПРИНЯТИЯ БАНКОМ ДО ДАТЫ ПРИНЯТИЯ БАНКОМ ЗАЯВЛЕНИЯ ОТМЕНЫ

_____ (должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя Клиента)

действующий на основании _____ (наименование документа – Устав, доверенность, иной соответствующий документ)

М.П. _____ / _____ « ____ » _____ 20__ г.
(подпись) (Фамилия, И. О.)

Принято Банком

РУКОВОДИТЕЛЬ КЛИЕНТСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА		

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ИСПОЛНИТЕЛЬ ИТ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА		

Отменено заявлением от « ____ » _____ 20__ г.

Приложение 12
 к Заявлениям и иным формам документов
 для юридических лиц, индивидуальных
 предпринимателей и лиц, занимающихся
 в установленном законодательством Российской
 Федерации порядке частной практикой, в «Банк
 «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
 комплексного банковского обслуживания

УВЕДОМЛЕНИЕ О КОМПРОМЕТАЦИИ КЛЮЧА

ДАТА			№

НАСТОЯЩИМ УВЕДОМЛЯЮ О КОМПРОМЕТАЦИИ КЛЮЧА ЭП

СЕРИЙНЫЙ НОМЕР СЕРТИФИКАТА			
ВЛАДЕЛЕЦ КЛЮЧА ЭП КЛИЕНТА			
НАИМЕНОВАНИЕ КЛИЕНТА			
ИНН / КИО			
В СООТВЕТСТВИИ С ДОГОВОРОМ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМЫ ДБО	от		№
ПРИЧИНА КОМПРОМЕТАЦИИ	<input type="checkbox"/> ПРЕКРАЩЕНИЕ ПОЛНОМОЧИЙ ВЛАДЕЛЬЦА КЛЮЧА ЭП		
	<input type="checkbox"/> СБОИ ПРОГРАММНО-АППАРАТНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ		
	<input type="checkbox"/> УТЕРЯ		
	<input type="checkbox"/> ДРУГОЕ _____		

КЛИЕНТ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ
руководитель		

М.П.

ОТМЕТКА БАНКА
ОТМЕТКА О ПОЛУЧЕНИИ УВЕДОМЛЕНИЯ БАНКОМ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА			ВРЕМЯ	

М.П.

Приложение 13
к Заявлениям и иным формам документов
для юридических лиц, индивидуальных
предпринимателей и лиц, занимающихся
в установленном законодательством Российской
Федерации порядке частной практикой, в «Банк
«МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРИОСТАНОВКУ/ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ В СИСТЕМЕ ДБО

ДАТА	№

КЛИЕНТ

НАИМЕНОВАНИЕ				
ИНН / КИО				
ДОГОВОР О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМЫ ДБО	ОТ		№	

1. ПРИОСТАНОВЛЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ В СИСТЕМЕ ДБО:

<input type="checkbox"/>	ПРОСИМ ПРИОСТАНОВИТЬ ОБСЛУЖИВАНИЕ В СИСТЕМЕ ДБО
ДАТА ПРИОСТАНОВЛЕНИЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ	« » _____ 20 г.

2. ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ В СИСТЕМЕ ДБО:

<input type="checkbox"/>	ПРОСИМ ВОЗОБНОВИТЬ ОБСЛУЖИВАНИЕ В СИСТЕМЕ ДБО
ДАТА ВОЗОБНОВЛЕНИЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ	« » _____ 20 г.
ПРИЧИНА ПРИОСТАНОВЛЕНИЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ	

КЛИЕНТ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ
руководитель		

М.П.

ОТМЕТКА БАНКА

ОТМЕТКА О ПОЛУЧЕНИИ ЗАЯВЛЕНИЯ БАНКОМ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА	

Приложение 14
к Заявлениям и иным формам документов для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ СИСТЕМЫ ДБО

КЛИЕНТ

НАИМЕНОВАНИЕ	
ИНН / КИО	

ПРОСИМ ВАС ПРОИЗВЕСТИ РАБОТЫ ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ СИСТЕМЫ ДБО

ДОГОВОР О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМЫ ДБО	ОТ		№	
ЦЕЛЬ ВЫЕЗДА СПЕЦИАЛИСТА БАНКА (КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОБЛЕМЫ)				
ВЫЕЗД ПО АДРЕСУ				

КОНТАКТНЫЕ ЛИЦА КЛИЕНТА

ПО ТЕХНИЧЕСКИМ ВОПРОСАМ		ТЕЛЕФОН	
БУХГАЛТЕР, РАБОТАЮЩИЙ С СИСТЕМОЙ		ТЕЛЕФОН	

КЛИЕНТ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ
руководитель		

М.П.

АКТ ПРИЕМА ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

ДАТА ВЫЕЗДА		ОЖИДАЕМЫЙ ПРИЕЗД ПРЕДСТАВИТЕЛЯ	До
-------------	--	--------------------------------	----

БАНКОМ БЫЛИ ВЫПОЛНЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ РАБОТ

<input type="checkbox"/> ОБНОВЛЕНИЕ ВЕРСИИ СИСТЕМЫ ДБО	<input type="checkbox"/> КОНФИГУРИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ДБО ДЛЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С УЧЕТНЫМИ СИСТЕМАМИ КЛИЕНТА	<input type="checkbox"/> УСТРАНЕНИЕ СБОЕВ В СИСТЕМЕ ДБО	
<input type="checkbox"/> НАСТРОЙКА ПЕЧАТИ ДОКУМЕНТОВ ИЗ СИСТЕМЫ ДБО	<input type="checkbox"/> НАСТРОЙКА «СВЯЗИ» (ДОСТУП ЧЕРЕЗ ИНТЕРНЕТ, НАСТРОЙКА РОУТЕРА И Т.П.)	<input type="checkbox"/> ПЕРЕУСТАНОВКА НА ДРУГОЙ КОМПЬЮТЕР	
<input type="checkbox"/> ДРУГОЕ:		<input type="checkbox"/> ОБУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА КЛИЕНТА	
РАБОТЫ ПРОИЗВОДИЛИСЬ	дата	С	ДО
КОМИССИЯ, В РОССИЙСКИЙ РУБЛЯХ	СОГЛАСНО УТВЕРЖДЕННЫМ ТАРИФАМ БАНКА		СУММА

По качеству выполненных работ стороны претензий друг к другу не имеют.

КЛИЕНТ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ
руководитель		

М.П.

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ИСПОЛНИТЕЛЬ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ БАНКА

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ

М.П.

Приложение 15
к Заявлениям и иным формам документов
для юридических лиц, индивидуальных
предпринимателей и лиц, занимающихся
в установленном законодательством Российской
Федерации порядке частной практикой, в «Банк
«МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий
комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКЛЮЧЕНИЕ ОТ СИСТЕМЫ ДБО

ДАТА	№

КЛИЕНТ

НАИМЕНОВАНИЕ				
ИНН / КИО				
ДОГОВОР О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СИСТЕМЫ БК	ОТ		№	

1. ЗАЯВЛЕНИЕ НА РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА ДБО:

<input type="checkbox"/>	ПРОШУ РАСТОРГНУТЬ ДОГОВОР ДБО
ДАТА ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ДОСТУПА	
С указанной даты просим/прошу прекратить: <input type="checkbox"/> предоставление доступа к Системе ДБО <input type="checkbox"/> отключить мобильное приложение «МБА-МОСКВА БИЗНЕС» <input type="checkbox"/> отключить услугу «SMS-информирование»	
С порядком расторжения Договора ДБО ознакомлен и согласен.	

КЛИЕНТ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ
<i>руководитель</i>		

ОТМЕТКА БАНКА
РУКОВОДИТЕЛЬ КЛИЕНТСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА

ОТМЕТКА О ПОЛУЧЕНИИ ЗАЯВЛЕНИЯ БАНКОМ И РАСТОРЖЕНИИ ДБО

<input type="checkbox"/> Доступ к Системе ДБО прекращен <input type="checkbox"/> мобильное приложение «МБА-МОСКВА БИЗНЕС» отключено	<input type="checkbox"/> услуга «SMS-информирование» отключена
--	--

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ИСПОЛНИТЕЛЬ ИТ

ДОЛЖНОСТЬ	ПОДПИСЬ	ИНИЦИАЛЫ, ФАМИЛИЯ	ДАТА

Приложение 16

к Заявлениям и иным формам документов для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ДЕПОЗИТ
1. Сведения о Клиенте:
Наименование _____

(полное наименование юридического лица в соответствии с учредительными документами / ФИО ИП и слова «индивидуальный предприниматель» / ФИО лица, занимающегося частной практикой, с указанием вида деятельности)

ИНН / КИО _____ **КПП** _____

от лица Клиента _____
 (должность (при наличии), фамилия, имя, отчество представителя)

на основании _____
 (наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

2. Заявление на заключение Депозитного договора

Прошу(просим) заключить Договор банковского вклада (депозита) и открыть в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, в том числе нормативных документов Банка России, мне(нам) известных и имеющих обязательную для меня(нас) силу соответствующий депозитный счет на следующих условиях:

Сумма депозита	
Валюта депозита	<input type="checkbox"/> рубли РФ <input type="checkbox"/> доллары США <input type="checkbox"/> Евро <input type="checkbox"/> _____
Срок депозита	
Процентная ставка по депозиту	_____ (_____) процентов годовых
Порядок уплаты процентов	_____ (ежемесячно, ежеквартально, в конце срока)
Условия пополнения депозита	_____
Условия частичного снятия	_____
Капитализация процентов	_____ (не предусмотрена, предусмотрена)
Условия досрочного возврата депозита (процентная ставка в случае досрочного возврата депозита)	_____ (_____) процентов годовых
Счет для возврата депозита и процентов	_____
Пролонгация депозита	_____

С Правилами по депозитам и Общими условиями ознакомлен(ы) и согласен(ны).

3. Подпись Клиента (Вкладчика)

Должность М.П. <i>(при наличии)</i>	подпись	фамилия, инициалы «__»_____202__г.
--	---------	---------------------------------------

4. Отметки Банка

Открыт счет:

Номер	Тип	Валюта	Договор №	Дата возврата депозита

Заявление на открытие счета принял, ограничения по открытию счета отсутствуют

Должность уполномоченного лица	подпись	фамилия, инициалы «__»_____202__г.
Руководитель	подпись	фамилия, инициалы «__»_____202__г.
М.П. Главный бухгалтер	подпись	фамилия, инициалы «__»_____202__г.

Приложение 17
к Заявлениям и иным формам документов для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания»

ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОСРОЧНОМ РАСТОРЖЕНИИ ДЕПОЗИТНОГО ДОГОВОРА

1. Сведения о Клиенте (Вкладчике):

Наименование _____

 (полное наименование юридического лица в соответствии с учредительными документами / ФИО ИП и слова «индивидуальный предприниматель» / ФИО лица, занимающегося частной практикой, с указанием вида деятельности)
 ИНН / КИО _____ КПП _____
 от лица Клиента _____

 (должность (при наличии), фамилия, имя, отчество представителя)
 на основании _____

 (наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

2. Заявление о досрочном расторжении Депозитного договора

В соответствии с пунктом 6.4.2 «Правил размещения юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и лицами, занимающимися в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, депозитов в «Банк «МБА-Москва» ООО в рамках Общих условий комплексного банковского обслуживания» (далее – Правила), заявляю о досрочном расторжении Депозитного договора № _____ от « ____ » _____ 202__ г.

Возврат суммы депозита и начисленных процентов по нему прошу произвести в срок не позднее « ____ » _____ 20__ г. на следующий счет Вкладчика: _____

Процентная ставка при досрочном расторжении Депозитного договора: _____ % годовых

С порядком расторжения Депозитных договоров, порядком начисления и выплаты Банком процентов на сумму депозита при досрочном расторжении, и иными условиями Правил Вкладчик ознакомлен и согласен.

3. Подпись Клиента (Вкладчика)

Должность _____ подпись _____ фамилия, инициалы _____

 М.П. (при наличии) _____ « ____ » _____ 202__ г.

4. Отметки Банка

Сумма вклада и начисленные проценты перечислены на счет Клиента (Вкладчика).

Депозитный договор расторгнут.

Депозитный счет _____ закрыт.

_____ Должность уполномоченного лица

_____ подпись

_____ фамилия, инициалы

« ____ » _____ 202__ г.

Главный бухгалтер _____

_____ Должность уполномоченного лица

_____ подпись

_____ фамилия, инициалы

« ____ » _____ 202__ г.