

**Заявление об утрате электронного средства платежа и (или) о его использовании без
согласия Клиента**

г. _____ « ____ » _____ 201_ г.
время ____ ч. ____ мин.

Настоящим, я, _____
<ФИО Клиента>

документ _____ серия, _____, когда выдан _____,
<наименование документа, удостоверяющего личность>

кем выдан _____

код подразделения _____, зарегистрирован _____

Раздел для заполнения Юридическими лицами и Индивидуальными предпринимателями:

Наименование _____

ИНН _____, КПП _____, ОГРН _____,

ОКПО _____, р/сч в «Республиканский Кредитный Альянс» ООО

Уведомляю «Республиканский Кредитный Альянс» ООО:

- об утрате электронного средства платежа;
- о факте использования электронного средства платежа без моего согласия.

1. Вид электронного средства платежа:

Программа Банк-Клиент для Юр. лиц и ИП **“iBank2” Онлайн версия** (Internet- Банкинг – работа через браузер в сети Интернет по адресу: <https://www.bank.cbrca.ru/>);

2. Список лиц имевших доступ к электронному средству платежа:

- Только я (единоличный доступ владельца).
- Третьи лица имевшие доступ к электронному средству платежа, с указанием «отношения» (родственники / работники) к владельцу электронного средства платежа:

_____/_____/_____
Подпись _____ ФИО Клиента

Обстоятельства произошедшего:

- а. Дата, время обнаружения утраты электронного средства платежа или несанкционированного использования электронного средства платежа реквизиты и сумма платежа: _____

_____ Кем и при каких обстоятельствах был обнаружен
несанкционированный платеж, доп.
информация (если есть): _____

КЛИЕНТ _____

б. Факт наличия / отсутствия антивирусного программного обеспечения на ПК клиента (разработчик антивируса), регулярные обновления антивирусных баз:

в. Вид связи, используемый для подключения к Банку (Интернет): _____

г. USB-Token подключен к ПК постоянно: (Да / Нет) _____

3. В связи с вышеописанным происшествием прошу:

Заблокировать мое электронное средство платежа, в целях предотвращения его дальнейшего использования без моего согласия.

Оказать содействие в расследовании данного происшествия, в рамках компетенции и правовых возможностей Банка.

Контактные данные Клиента: т. _____, Адрес: _____

М.П.

для Юр. лиц и ИП

_____/_____
Подпись

_____/_____
ФИО Клиента

КЛИЕНТ _____