ЗАЯВЛЕНИЕ

на регистрацию действующей электронной подписи в системе «iBank 2»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Полное наименование Клиента-ЮЛ*  *или ФИО Клиента – ИП* |  | | |
|  | | |
|  | | |
| *Сокращенное наименование Клиента – ЮЛ* |  | | |
|  | | |
| *ИНН/КПП* |  | */* |  |
| *ОГРН (ОГРНИП)* |  | | |
| *Юридический адрес* |  | | |
|  | | |
|  | | |
| *Адрес места нахождения* |  | | |
|  | | |
|  | | |
| *Мобильный телефон* |  | *,* |  |
| *Адрес электронной почты* |  | *@* |  |

Для управления следующим(и) банковским(и) счетом(и), открытым(и) в Коммерческом Банке «Республиканский Кредитный Альянс» (общество с ограниченной ответственностью)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

просим произвести регистрацию электронной подписи, выпущенной сторонним удостостоверяющим центром *(нужное отметить)*:

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | **усиленной неквалифицированную электронную подпись (УНЭП)** |
|  |  |
| 🞏 | **усиленной квалифицированную электронную подпись (УКЭП)** |

на следующего сотрудника/уполномоченного представителя:

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия, Имя, Отчество* |  |
|  |
| *Должность* |  |
|  |

Подписывая настоящее Заявление, Клиент ПОДТВЕРЖДАЕТ, что ознакомлен с действующими Тарифами «Республиканский Кредитный Альянс» ООО.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| *(наименование должности)* | | | |
|  | **/** |  | **/** |
| *(подпись)* |  | *(Ф.И.О.)* |  |
|  |  |  |  |
| *(дата)*  **М.П.** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ОТМЕТКИ БАНКА:** | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
| Лицо, ответственное за проведение идентификации в части подтверждения действующих полномочий и персональных данных заявителя (представителя) от Клиента | | | | | | |
| *Актуальность предоставленных документов и сведений подтверждаю.* | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
| Должность: |  | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
|  | / |  | | | | / |
| *(подпись)* | *(ФИО)* | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
| *(дата)* |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
| Администратор ТУС | | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
| Должность: |  | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
|  | / |  | | | | / |
| *(подпись)* | *(ФИО)* | | | | | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
| *(дата)* |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  | |