

**ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ
С ОТМЕТКОЙ «КОРРЕКТИРУЮЩЕЕ»**

**ПРИ ПОДКЛЮЧЕНИИ МОДУЛЯ НА
РАЗМЕЩЕНИЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ СДБО BS-
CLIENT**

Приложение № 1. Типовая форма Заявления о присоединении к Правилам АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях

(Заполняется при подключении Клиента к Системе «Клиент-Банк»/ подключении услуги Акцепт (визирование)/ подключении услуги Депозиты / Неснижаемые остатки /подключении SMS-информирования/ подключении сервиса «iBank2 для 1С:Бухгалтерия»/ при предоставлении OTP-токена)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о присоединении к Правилам АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях

Первоначальное
 Корректирующее*

**Корректирующее Заявление заполняется Клиентами, ранее заключившими с Банком Договор в форме присоединения к Правилам АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях или Договор о порядке обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» в письменной форме.*

В корректирующем Заявлении заполняются только те поля, которые содержат изменения, в остальных незаполненных полях в обязательном порядке проставляются прочерки. Обязательным для заполнения является п. 1.1 Заявления.

1. Прошу предоставить доступ к системе и/или обеспечить возможность использования системы дистанционного банковского обслуживания «Клиент-Банк» в соответствии с условиями Правил АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях (далее – Правила) согласно настоящему Заявлению:

1.1. Сведения о Заявителе (далее – Клиент):

Наименование* **Публичное акционерное общество «РОМАШКА»**
(наименование Клиента/обособленного подразделения/филиала/представителя, включая организационно-правовую форму, и наименование исполнительного органа (при наличии))

ИНН Клиента

7813000000

КПП Клиента

783400000

Адрес местонахождения (юридический адрес, в соответствии с Уставными документами и Выпиской из ЕГРЮЛ) **190013, г. Санкт-Петербург, Владимирский пр., д, 10**

Тел. **(812) 555-55-55**

Факс **(812) 222-22-22**

e-mail **mail@mail.ru**

*при заполнении настоящего Заявления Клиентом, функции исполнительного органа которого выполняет юридическое лицо, в п. 1.1 необходимо дополнительно после наименования Клиента указать наименование исполнительного органа Клиента, включая организационно-правовую форму.

1.2. Перечень банковских счетов, открытых в АО «АБ «РОССИЯ», для регистрации в Системе «Клиент-Банк»*:

* в случае подключения Системы «Клиент-Банк» без регистрации банковских счетов раздел не заполняется

Номер банковского счета Клиента (и/или организации, по счетам которой право распоряжения счетом предоставлено Клиенту)	Наименование организации – владельца счета, ИНН/ОГРН** (заполняется в случае подачи заявления организацией- исполнительным органом)	Подключение		Дополнительно	
		Добавить	Исключить	Акцепт (визирование)	
				(+)	(-)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** указываются наименования юридических лиц – владельцев счетов, распоряжение денежными средствами на которых принадлежит другому юридическому лицу

Настоящим заявляю о присоединении к действующей редакции Правил в порядке, предусмотренном статьей 428 Гражданского кодекса Российской Федерации, и подтверждаю, что с Правилами АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях ознакомлен в полном объеме, включая ответственность сторон, изложенную в Правилах изменений и дополнений.

С условиями обслуживания в АО «АБ «РОССИЯ» согласны.

Заполняется при наличии ранее заключенного договора (до 03.06.2014г.).

Правила являются новой редакцией Договора №№ 97/450000 от 12.02.2014 о порядке обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» (Система «iBank2») * (первоначальный договор о порядке обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк»). Все действующие Дополнительные соглашения и иные Соглашения/ Договоры к первоначальному договору о порядке обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк», считать с момента присоединения к Правилам Приложениями, Дополнительными соглашениями и Соглашениями/ Договорами к настоящим Правилам соответственно.

* Заполняется в случае присоединения к Правилам Клиента, имеющего действующий Договор о порядке обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк», ранее заключенный в письменной форме.

2. Параметры подключения

2.1. Установить систему дистанционного банковского обслуживания/конфигурацию клиентской части Системы/(Клиент может использовать один из перечисленных сервисов или одновременно несколько сервисов):

Система «iBank2»

Система «ДБО BS-Client»

<input type="checkbox"/> «Internet-Банкинг»	<input type="checkbox"/> «РС-Банкинг»	<input type="checkbox"/> «Интернет-Клиент»	<input type="checkbox"/> «Клиент-Банк» Способ соединения: <input type="checkbox"/> модем <input type="checkbox"/> интернет
<input type="checkbox"/> ограничить доступ по ip-адресам*: _____		<input type="checkbox"/> ограничить доступ по ip-адресам*: _____	
**			
Руководитель _____ / _____ (подпись) (ФИО) М.П.			

*Обращаем Ваше внимание, что ограничения по ip-адресам существенно снижают риски от противоправных мошенничеств.
 **В случае если вы не желаете накладывать дополнительные ограничения по ip-адресу, возможные риски при осуществлении операций, о чем сообщаете Банку, собственноручно заполнив данный раздел и предоставив подпись руководителя и оттиск печати организации.

Если подпункты п. 2.2. не заполняются – ставятся прочерки или перечеркиваются разделы в целом

2.2. Список Уполномоченных лиц и порядок приема Электронных документов.

2.2.1	<p>Прошу принимать электронные документы, подписанные следующим количеством электронных подписей (укажите количество, поставив отметку «√» в одном из вариантов):</p> <p><input type="checkbox"/> А. За одной подписью лица, наделенного правом распоряжения Счетом/ правом подписи ЭД в соответствии с действующим законодательством РФ, указанного в п. 2.2.2 настоящего Заявления с отметкой в графе «Право распоряжения счетом/ право подписи ЭД» (обязательно наличие одной любой подписи уполномоченного лица).</p> <p><input type="checkbox"/> Б. За двумя подписями лиц, наделенных правом распоряжения Счетом/ правом подписи ЭД в соответствии с действующим законодательством РФ, указанных в п. 2.2.2 настоящего Заявления с отметкой в графе «Право распоряжения счетом/ право подписи ЭД», в любом сочетании подписей Уполномоченных лиц Клиента, исключаящим подписание документа одним и тем же лицом дважды.</p>
--------------	---

2.2.2. Прошу включить в перечень Уполномоченных/ Визирующих лиц для изготовления ключей электронной подписи и/или установить права/ изменить права в Системе «Клиент-Банк» для следующих Уполномоченных/ Визирующих лиц Клиента:

Уполномоченное / Визирующее лицо Клиента	Срок полномочий	Право распоряжения счетом/ право подписи ЭД*	Право Акцепта (визирования)**	Право просмотра***	Номер счета	Наименование организации, ИНН/ОГРН****

1. Фамилия, имя, отчество (полностью):		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Паспортные данные:	с _____ по _____				_____	
<input type="checkbox"/> Предоставить доступ (изготовить ключ ЭП)	<input type="checkbox"/> не ограничен					
<input type="checkbox"/> Изменить права (изготовить ключ ЭП)						
<input type="checkbox"/> Изменить права (изготовление ключа ЭП не требуется /использовать ранее выданный токен)						
2. Фамилия, имя, отчество (полностью):		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Паспортные данные:	с _____ по _____				_____	
<input type="checkbox"/> Предоставить доступ (изготовить ключ ЭП)	<input type="checkbox"/> не ограничен					
<input type="checkbox"/> Изменить права (изготовить ключ ЭП)						
<input type="checkbox"/> Изменить права (изготовление ключа ЭП не требуется /использовать ранее выданный токен)						

В соответствии с настоящим Заявлением и Правилами Клиент уполномочивает лиц, для которых в данной таблице указано «Право просмотра» (получение информации в электронном виде по счетам), сроком до окончания действия Договора, либо до инициирования Клиентом действий по исключению Банком данных лиц из перечня Уполномоченных лиц (в зависимости от того, какое событие наступит раньше).

** Срок полномочий на право распоряжения счетом/ право подписи ЭД должен соответствовать сроку полномочий, указанному в соответствующем документе, подтверждающем полномочия.*
***Услуга предоставляется в соответствии с законодательством при наличии и на условиях заключенного между Банком и Клиентом договора / соглашения о наличии визирующей (контрольной) подписи на расчетных документах для совершения расходных операций по Счету. По Уполномоченным лицам с правом распоряжения счетом/ правом подписи ЭД не может быть выбрана опция «Право акцепта (визирования)». Срок полномочий Визирующего лица определяется Клиентом в настоящем Заявлении. Предоставление услуги «Акцепт (визирование)» возможно при наличии системы «Интернет-Клиент»/ «Internet-Банкинг» у Контролирующей организации Клиента.*
**** Срок полномочий определяется Клиентом в настоящем Заявлении.*
***** Указывается наименование организации, работником которой является Уполномоченное/ Визирующее лицо Клиента.*

- Зарегистрировать в Системе «Клиент-Банк» следующие номера мобильных телефонов для получения **Одноразового кода подтверждения***:
** в случае подключения Системы «Клиент-Банк» без регистрации банковских счетов раздел не заполняется*

Номер телефона*	ФИО Уполномоченного лица с правом подписи** из таблицы п. 2.2.2.
<i>*заполняется для обеих систем «Клиент-Банк»</i>	<i>**заполняется для Системы «iBank2»</i>

Телефон 1 для одноразовых кодов	+7	9	0	0	5	5	5	5	5	5	5		
Телефон 2 для одноразовых кодов													
Телефон 3 для одноразовых кодов													

Если ранее данные не предоставлялись, раздел является обязательным для заполнения.

2.3. Перечень предоставляемых услуг:

2.3.1. подключить услугу SMS – информирование:

1. + 7 - -
2. + 7 - -
3. + 7 - -

отключить услугу SMS – информирование

Если подпункты п. 2.3. не заполняются – ставятся прочерки или перечеркиваются разделы в целом

2.3.2 **ОТР-токен*** (применяется для дополнительной аутентификации при входе в систему «Интернет-Клиент»)

Прошу предоставить ОТР-токен в количестве _____ шт. следующим Уполномоченным лицам:

**заполняется для «Интернет-Клиент» системы «ДБО BS-Client»*

№ п./п	Уполномоченное лицо Клиента	Наименование организации ИНН/ ОГРН**
1		
2		
3		
4		
5		

*** Указывается наименование организации, работником которой является Уполномоченное лицо Клиента*

2.3.3. подключить сервис «iBank2 для 1С:Бухгалтерии»

отключить сервис «iBank2 для 1С:Бухгалтерии»

2.3.4. подключить услугу «Депозиты»*

подключить услугу «Неснижаемые остатки»*

отключить услугу «Неснижаемые остатки»

*услуга предоставляется на основании отдельного договора

Раздел заполняется при условии одновременного заключения Клиентом соглашений, регламентирующих предоставление данных услуг

Предоставить доступ и/или прекратить доступ ключу ЭП (ненужное зачеркнуть) к услуге для следую

Указываются ФИО Уполномоченных лиц, которым необходимо предоставить доступ к услуге «Депозиты» и/или «Неснижаемые

Уполномоченное лицо Клиента	
1. Фамилия, имя, отчество (полностью): ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ	
Паспортные данные: 40 00 № 555555 выдан 01.01.2003 27 отделом милиции Центрального района Санкт-Петербурга, код подразделения 782-060	
<input type="checkbox"/> Предоставить доступ <input checked="" type="checkbox"/> Предоставить доступ действующему ключу ЭП <input type="checkbox"/> Прекратить доступ	

с ____ по ____
 не ограничен

Срок полномочий заполняется банком

При необходимости указания нескольких Уполномоченных лиц – раздел дублируется

Выбрать действие:
«Предоставить доступ» - при подключении нового Уполномоченного лица;
«Предоставить доступ действующему ключу ЭП» - при предоставлении доступа Уполномоченному лицу, работающему в системе

- ✓ Уведомлен и согласен с тем, что Банк имеет право отказать в приеме Заявления, если оно подписано количеством лиц, меньше указанного в 2.2 настоящего Заявления
- ✓ Ознакомлен и согласен с Обязательствами по выполнению правил безопасной работы при использовании Клиентской части Системы «Клиент-Банк» (Приложение № 4 к Правилам)
- ✓ Ознакомлен и согласен с Положением о порядке проведения технической экспертизы при возникновении спорных ситуаций (Приложение № 3 к Правилам)
- ✓ Уведомлен о необходимости обеспечить Банку возможность связи по номеру телефона, указанному для подтверждения Банком необходимости экстренной блокировки ключей ЭП, в постоянном режиме. Номер телефона для подтверждения экстренной блокировки ключей ЭП:

Руководитель _____ /
(подпись)
м.п.

+ 7 - [] [] [] [] - [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Если ранее данные не предоставлялись, раздел является обязательным для

Заполнить, указав данные контактного лица

4. Контактное лицо

	ФИО, должность	Телефон, e-mail
По работе с системой		
По техническим вопросам		

Настоящее заявление составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр хранится в Банке, второй – у Клиента.

Дата подачи заявления: « ___ » _____ 201__ г.

М.П.

Руководитель _____ / _____.

(подпись)

(ФИО)

Раздел является обязательным
для заполнения.

При получении инсталляционного пакета, токенов/ОТР-токенов не Уполномоченными/Визирующими лицами, дополнительно предоставляется Доверенность на получателя от каждого Уполномоченного /Визирующего лица по форме Приложения №15 к Правилам.

ОТМЕТКИ БАНКА

Подтверждаю принятие Заявления Клиента.

Документы и сведения, предоставленные Клиентом, проверил « ___ » _____ 201__ г.

Работник Банка:

_____ « ___ » _____ 201__ г.

(Должность)

(Дата)

(Подпись)

Номер присваивается Банком

Договору присоединения присвоен следующий номер № _____ « ___ » _____ 201__ г.*

*заполняется одновременно при первичной подаче Заявления

Действия	Дата	Работник Банка
Идентификацию Клиента осуществил		_____ должность, подразделение Банка _____ подпись Ф.И.О.
Полномочия лиц, имеющих право распоряжаться счетом/ правом подписи ЭД, проверил		_____ должность, подразделение Банка _____ подпись Ф.И.О.
Полномочия лиц, имеющих право размещения денежных средств в депозиты/ неснижаемые остатки, проверил		_____ должность, подразделение Банка _____ подпись Ф.И.О.
Проверку полномочий лица, подписавшего Заявление, произвел		_____ должность, подразделение Банка

