

Каталог типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий Каталог типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания Клиентов (далее – Каталог) содержит перечень и типовые формы документов, оформляемых Клиентами в процессе открытия, закрытия, ведения Счетов в соответствии с Правилами комплексного банковского обслуживания юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ».

1.2. Перечень типовых форм документов, включенных в настоящий Каталог:

Заявление о присоединении к Правилам комплексного банковского обслуживания	2
Уведомление о присоединении к Правилам комплексного банковского обслуживания	3
Заявление на открытие банковского счета и выпуск корпоративной банковской карты Business	4
Уведомление о заключении Договора банковского счета и Договора об осуществлении расчетов с использованием Корпоративных банковских карт Business	6
Заявление на выпуск корпоративной банковской карты Business	7
Уведомление о заключении Договора об осуществлении расчетов с использованием Корпоративных банковских карт Business.....	9
Заявление на перевод счета	10
Заявление на закрытие счета.....	11
Заявление о смене тарифа/пакета обслуживания.....	12
Заявление на получение денежной чековой книжки	13
Карточка с образцами подписей и оттиска печати.....	14
Заявление на замену Карточки образцов подписей и оттиска печати.....	16
Заявление об акцепте, отказе от акцепта.....	17
Заявление о заранее данном акцепте № _____ от «_» _____ Г.....	18
Заявление о отмене заранее данного акцепта № _____ от «_» _____ Г.....	19
Заявление о неполучении ИНН.....	20
Заявление о начислении процентов на остаток по расчетному счету	21
Заявление о сочетаниях подписей.....	22
Заявление на оказание консалтинговых услуг по договору ВЭД.....	23
Заявление на дополнительные услуги по карте Business	24
Заявление о подключении к Системе дистанционного банковского обслуживания	25
Заявление о внесении изменений в параметры и реквизиты в системе дистанционного банковского обслуживания «iBank2».....	27
Заявление на подключение/отключение сервиса «Интеграция с 1С»	28
Заявление на предоставление вспомогательного средства аутентификации	29
Заявление на предоставление устройства USB–Токен	30
Акт приема–передачи устройства USB–Токен.....	31
Акт приема–передачи вспомогательного средства аутентификации	32
Сертификат ключа проверки электронной подписи сотрудника клиента в системе «iBank 2»	33
Доверенность на право получения и представления документов и технических устройств в рамках Договора дистанционного банковского обслуживания	34
Доверенность на право получения и представления документов в рамках Договора банковского счета	35

Заявление о присоединении к Правилам комплексного банковского обслуживания

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Настоящим присоединяюсь к Правилам комплексного банковского обслуживания юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» (далее – Правила) и Тарифам Банка.

Настоящим подтверждаю, что:

- / ознакомлен и согласен с Правилами в целом, в том числе со всеми приложениями к Правилам;
- / ознакомлен и согласен с порядком заключения Договора комплексного банковского обслуживания, установленным Правилами;
- / ознакомлен и согласен с Тарифами Банка;
- / согласен, что акцепт Банком настоящего заявления путем предоставления Клиенту Уведомления о заключении Договора комплексного банковского обслуживания является документом, подтверждающим заключение Договора комплексного банковского обслуживания.

При наличии действующих договоров на обслуживание в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» подтверждаю, что:

- / с момента присоединения к Правилам ранее заключенный Договор __ от __.__.20__г. считается измененным и изложенным в редакции Правил и приложений к Правилам;
- / заключенные между Клиентом и Банком и действующие на дату присоединения к Правилам соглашения, касающиеся установления Тарифного плана, начисления процентов на остаток денежных средств на счете, заранее данного акцепта, списания денежных средств по требованиям получателей либо на основании инкассовых поручений, а также иные дополнительные соглашения к вышеуказанному ранее заключенному договору, устанавливающие особый порядок реализации прав и обязанностей сторон договора, сохраняют свою силу, если иное не предусмотрено настоящим Заявлением и Правилами.

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О
М.П.

Подпись

Дата

Г.

ОТМЕТКИ БАНКА

Должность, Ф.И.О.

Подпись

Дата

Г.

**Уведомление о присоединении
к Правилам комплексного банковского обслуживания**

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Настоящим уведомляем о том, что на основании вашего заявления между <Полное наименование клиента> и ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» заключен Договор комплексного банковского обслуживания юридического лица, индивидуального предпринимателя и физического лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, № _____ от _____.____._____ г.

Настоящим ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» подтверждает изменение с _____.____.20____ г.: Договора № _____ от _____.____.20____ г.

ОТМЕТКИ БАНКА:

ПАО Банк "АЛЕКСАНДРОВСКИЙ"

Местонахождение: 191119, Санкт-Петербург г, Загородный пр-кт, дом 46, корп. 2, литера Б

ИНН 7831000080, КПП 783501001

кор/счет 301018100000000000755

в Северо-Западном ГУ банка России

БИК 044030755

Тел. (812) 324-87-77

г.

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

**Уведомление о заключении Договора банковского счета
и Договора об осуществлении расчетов с использованием
Корпоративных банковских карт Business**

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Настоящим уведомляем о том, что на основании вашего заявления между <Полное наименование клиента> и ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» заключен:

Договор банковского счета № _____ от ____ . ____ . ____ г.

Реквизиты счета

Тип счета

Валюта счета

Номер счета

Банк получателя ПАО Банк "АЛЕКСАНДРОВСКИЙ"

Корр. счет 30101810000000000755 в Северо-Западном ГУ Банка России

БИК 044030755

ИНН

КПП

Наименование получателя

Договор об осуществлении расчетов с использованием Корпоративных банковских карт Business № _____ от ____ . ____ . ____ г.

Реквизиты карты

Тип карты

Тип счета, к которому выпущена карта

отдельный банковский счет для осуществления расчетов с использованием Карт

основной расчетный счет Клиента

Номер счета, к которому выпущена карта

ОТМЕТКИ БАНКА

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

г.

**Заявление на выпуск
корпоративной банковской карты Business**

Информация о клиенте

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Наименование клиента латинскими
буквами для размещения на карте

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

Информация о держателе карты:

Ф.И.О.

Дата рождения

Документ, удостоверяющий
личность:

Серия _____ номер _____
кем выдан _____
дата выдачи « _____ » _____ г.

Адрес регистрации

Мобильный телефон

Электронная почта

Фамилия и имя латинскими
буквами

Например, как указано в заграничном паспорте, не более 21 символа:

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

Кодовое слово для
идентификации

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

Прошу:

заключить Договор об осуществлении расчетов с использованием Корпоративных банковских карт Business, открыть новый банковский счет для осуществления расчетов с использованием банковских карт Business и выпустить карту MasterCard Business к нему

заключить Договор об осуществлении расчетов с использованием Корпоративных банковских карт Business и выпустить карту MasterCard Business к расчётному счету №

--

выпустить карту MasterCard Business к существующему счету по действующему Договору об осуществлении расчетов с использованием Корпоративных банковских карт Business, № счета

--

в связи с:

первоначальным выпуском

утерей

кражей

выпуском дополнительной карты

окончанием срока действия

иное _____

Место получения карты: _____.

Прошу:

- | | | |
|---|--|----------------------|
| <input type="checkbox"/> подключить услугу «SMS-сервис» | Если необходимо, укажите другой номер мобильного телефона для получения sms-уведомлений: | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> подключить услугу «E-mail выписка» | Если необходимо, укажите другой адрес электронной почты для получения e-mail-выписок: | <input type="text"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> направлять SMS-сообщения, содержащие Интернет-код для совершения операций с использованием реквизитов карты в сети Интернет | Если необходимо, укажите другой номер мобильного телефона для получения Интернет-кодов: | <input type="text"/> |

Прошу установить индивидуальные расходные лимиты на операции по карте Business:

- | | | |
|--|-------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> на получение наличных | Укажите сумму лимита в месяц: | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> на совершение безналичных операций (оплата в торговых-сервисных предприятиях, безналичные переводы) | Укажите сумму лимита в месяц: | <input type="text"/> |

Настоящим подтверждаю, что ознакомлен, согласен и присоединяюсь к следующим документам, являющимся неотъемлемой частью Договора комплексного банковского обслуживания:

- / Правила комплексного банковского обслуживания юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ»
- / Руководство пользователя по работе с картами
- / Тарифы Банка.

РУКОВОДИТЕЛЬ

_____	_____	_____ г.
<i>Должность, Ф.И.О</i>	<i>Подпись</i>	<i>Дата</i>
<i>М.П.</i>		

ОТМЕТКИ БАНКА

_____	_____	_____ г.
<i>Должность, Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>	<i>Дата</i>

Уведомление о заключении Договора об осуществлении расчетов с использованием Корпоративных банковских карт Business

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Настоящим уведомляем о том, что на основании вашего заявления между <Полное наименование клиента> и ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» заключен Договор об осуществлении расчетов с использованием Корпоративных банковских карт Business № _____ от _____.____._____ Г.

Реквизиты карты

Тип карты

Тип счета, к которому выпущена карта

отдельный банковский счет для осуществления расчетов с использованием Карт

основной расчетный счет Клиента

Номер счета, к которому выпущена карта

ОТМЕТКИ БАНКА

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

Г.

**Заявление
на перевод счета**

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Прошу Вас перевести счет № _____ на обслуживание в <Наименование
подразделения> ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» по адресу: <Адрес отделения>.

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

г.

**Заявление
на закрытие счета**

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Прошу закрыть счет № _____ в связи с

(переходом в другой банк, расторжением договора банковского счета, ликвидацией (дополнительно предоставляется решение ликвидационной комиссии))

Остаток на счете в сумме (при остатке в сумме 0-00 руб. строка не заполняется):

цифрами

прописью

прошу перевести

в другой банк по следующим реквизитам: _____

в доход Банка.

Чековую книжку

сдаю с неиспользованными чеками с № _____ по № _____

не получал.

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

г.

**Заявление
о смене тарифа/пакета обслуживания**

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Прошу с «_____» _____ 20____ г. осуществлять оплату услуг Банка в соответствии с тарифом:

Валюта счета:

Тариф:

рубли РФ

Базовый тариф

с авансовой оплатой за 12
месяцев (2 месяца
обслуживания бесплатно)

с ежемесячной оплатой

доллары США

евро

Базовый тариф

иная валюта:

Пакет ВЭД

С условиями изменения тарифа ознакомлен:

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

Г.

Заявление на получение денежной чековой книжки

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Просим выдать по счету № _____ в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» денежные чековые книжки в количестве _____ шт. по _____ листов¹.

Денежные чековые книжки доверяем получить:

Фамилия, имя, отчество

Реквизиты документа,
удостоверяющего личность

Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____

Орган, выдавший документ, КП _____

подпись которого _____ удостоверяем.

Ф.И.О.
М.П.

Подпись²

Дата³

г.

1. В случае неполучения оформленной чековой книжки в течение 1 года с даты принятия Банком заявления чековая книжка уничтожается
2. В соответствии с карточкой образцов подписей и оттиска печати.
3. Действительно для представления в банк в течение 10 календарных дней со дня, следующего за днем составления.

ОТМЕТКИ БАНКА	Сотрудник Банка (фамилия, инициалы)	Подпись, дата
Указанное в заявлении количество денежных чековых книжек выдать.		
Денежные чековые книжки с бланками с № _____ по № _____ выданы		

Денежные чековые книжки получены:

Ф.И.О.

Подпись

Дата

г.

Отрывной талон к заявлению на получение денежной чековой книжки

Наименование клиента

Номер счета

Для оформления получено _____ шт. с. № _____ по № _____
денежных чековых книжек

Ф.И.О.

Подпись

Дата

г.

Карточка с образцами подписей и оттиска печати

Код формы документа по ОКУД
0401026

Клиент (владелец счета) _____

Место нахождения (место жительства) _____

_____ тел. № _____

Банк _____

Отметка банка

(подпись)
"__" _____ 20__ г.
Прочие отметки
Выдача выписок по требованию
Раздел 1.01
Количество подписей: <input type="checkbox"/>
Раздел 1.02
Сочетание подписей:
<input type="checkbox"/> Одна из заявленных
<input type="checkbox"/> Две из заявленных
<input type="checkbox"/> Обязательно подпись (Ф.И.О.):
<input type="checkbox"/> Иное (указать):
Дата:
Подпись клиента (владельца счета):

№ счета

(сокращенное наименование клиента
(владельца счета))

Фамилия, имя, отчество Образец подписи		Срок полномочий					
Дата заполнения		Образец оттиска печати					
Подпись клиента (владельца счета)							
Место для удостоверительной надписи о свидетельствовании подлинности подписей		Выданы денежные чеки					
Город Санкт-Петербург		дата	с №	по №	дата	с №	по №
Я, _____							
Свидетельствую подлинность подписи							
_____, которая сделана в моем присутствии. Личность подписанта установлена, полномочия проверены. Взыскано по тарифу (в т.ч. НДС) _____							
Печать _____ Подпись _____							

**Заявление
на замену Карточки образцов подписей и оттиска печати**

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Прошу произвести замену Карточки образцов подписей и оттиска печати в связи с

(указать причину – замена или дополнение хотя бы одной подписи и (или) замены (утери) печати, изменения фамилии, имени, отчества указанного в карточке лица, в случаях изменения наименования, организационно-правовой формы либо в случае досрочного прекращения (приостановления) полномочий органов управления)

и заблокировать ключ проверки ЭП

(указать Ф.И.О. владельца ключа при наличии)

Предоставлены следующие документы:

Документы для замены Карточки представлены

(указать Ф.И.О. лица, представившего документы в Банк, для лиц, действующих по доверенности указать реквизиты доверенности)

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О. М.П.	Подпись	Дата	Г.
---------------------------	---------	------	----

ОТМЕТКИ БАНКА	Сотрудник Банка (фамилия, инициалы)	Подпись, дата
Заявление принято, дееспособность проверена		
Личность(ти) Клиента / представителя Клиента, лиц, наделенных правом подписи/лиц, уполномоченных распоряжаться денежными средствами, находящимися на счете, используя аналог собственноручной подписи установлена(ны)		
Контроль надлежащего оформления документов, полноты содержания документов юридического дела, контроль анкеты Клиента произведен		

**Заявление
об акцепте, отказе от акцепта**Заявляем об акцепте отказе от акцепта платежного требования:

Номер, дата

Сумма требования

Цифрами _____
Прописью _____Во исполнение обязательств по¹

Окончание срока акцепта

Получатель средств²

Номер счета в банке получателя

Наименование банка получателя

Корреспондентский счет банка получателя

БИК

 Акцептовано в сумме (цифрами и прописью)³ _____ Возможность частичного исполнения распоряжения _____ Отказ от акцепта (полный или частичный) в сумме (цифрами и прописью) _____

Мотив отказа (пункт, №, дата договора) _____

РУКОВОДИТЕЛЬ_____
Должность, Ф.И.О.
М.П._____
Подпись_____
Дата

Г.

ОТМЕТКИ БАНКА

1. Указываются обязательства плательщика и основной договор, в том числе в случаях, предусмотренных федеральным законом.
2. Указываются сведения о получателе средств, имеющем право предъявлять распоряжения к банковскому счету плательщика.
3. Указывается сумма акцепта или порядок ее определения.

Заявление
о заранее данном акцепте № _____ от «__» _____ Г.

Срок действия заранее данного акцепта: с «__» _____ Г. до «__» _____ Г.

Наименование получателя средств

Номер счета получателя средств

Наименование банка получателя средств

Номер счета банка получателя средств

БИК банка получателя средств

Сумма акцепта

Сумма акцепта прописью

Сведения об основном договоре

Наименование клиента

ИНН клиента

Номер расчетного счета клиента

Наименование Банка

БИК Банка

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

Г.

ОТМЕТКИ БАНКА

Реквизит «Срок действия заранее данного акцепта»: дата, начиная с которой действует заранее данный акцепт плательщика, но не ранее рабочего дня, следующего за днем поступления данного заявления в Банк.

В случае отсутствия возможности определения суммы акцепта в строке «Сумма акцепта» проставляется «исполнение распоряжений в предъявляемой сумме», при этом строка «Сумма акцепта прописью» не заполняется.

В реквизите «Сведения об основном договоре» указываются сведения об основном договоре (дата, номер), наименование товаров, работ или услуг, за которые будут производиться расчеты.

**Заявление
о отмене заранее данного акцепта № _____ от «__» _____ г.**

Прошу отменить действие Заявления о заранее данном акцепте № _____ от «__» _____ г. по
требованиям получателя средств:

Наименование получателя средств

Номер счета получателя средств

Наименование банка получателя средств

Номер счета банка получателя средств

БИК банка получателя средств

Сведения об основном договоре

Наименование клиента

ИНН клиента

Номер расчетного счета клиента

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

Г.

ОТМЕТКИ БАНКА

**Заявление
о неполучении ИНН**

Я, _____, документ,
удостоверяющий личность: серия _____, номер _____, выдан _____, код
подразделения _____, дата выдачи _____, довожу до сведения, что не получал(а) в налоговых
органах Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на
территории Российской Федерации.

При этом ознакомлен(а) с тем, что в случае получения мною указанного документа, необходимо представить его
в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» для целей идентификации.

Ф.И.О._____
Подпись_____
Дата

Г.

**Заявление
о начислении процентов на остаток по расчетному счету**

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Прошу по расчетному счету № _____ предоставить услугу начисления процентов на следующих индивидуальных условиях:

Среднемесячный остаток

Процентная ставка

Минимальная сумма среднемесячного остатка

Максимальный допустимый размер
ежедневного остатка по счету на начало дня,
принимаемый в расчет среднемесячного
остатка

Срок действия услуги начисления процентов

Неснижаемый остаток

Процентная ставка

Расчетный период

Сумма Неснижаемого остатка

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

г.

ОТМЕТКИ БАНКА

Настоящим ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» подтверждает заключение Договора о начислении процентов на остаток по расчетному счету № _____ от _____.20__г. на вышеуказанных индивидуальных условиях.

Должность, Ф.И.О.

Подпись

Дата

г.

**Заявление
о сочетаниях подписей**

г. Санкт-Петербург

«___» _____ 202_ г.

Полное наименование клиента

ИНН клиента

(далее – Клиент)

Настоящим Клиент предлагает (делает оферту) Банку заключить соглашение об определении количества и возможных сочетаниях собственноручных подписей лиц, указанных в Карточке с образцами подписей и оттиска печати Клиента, необходимых для подписания распоряжений Клиента по Счету(ам) (далее – Соглашение), на условиях, изложенных в настоящем Заявлении.

Клиент понимает и полностью согласен с тем, что Соглашение считается заключенным с момента акцепта Банком оферты Клиента. Акцептом оферты являются действия Банка по принятию настоящего Заявления (проставление даты и подписи уполномоченного лица Банка в разделе «Отметки Банка» заявления).

Соглашение действует ко всем счетам, к которым действует Карточка образцов подписей с одним и тем же составом лиц.

Настоящим заявляем(ю) об использовании следующего **количества собственноручных подписей, необходимых для подписания распоряжений клиента, и возможном их сочетании при подписании распоряжений клиента:**

- Одной собственноручной подписью единственного лица, указанного в Карточке образцов подписей и оттиска печати (далее - Карточка), принятой Банком
- Любой одной собственноручной подписью лица из двух и более лиц, указанных в Карточке
- Любыми двумя собственноручными подписями из лиц, указанных Карточке в любом сочетании двух подписей
- Следующими лицами, указанными в Карточке (*указываются конкретные сочетания подписантов*):

Клиент уведомлен и согласен с тем, что Банк имеет право отказать в приеме к исполнению распоряжения Клиента, если оно подписано количеством лиц, меньше указанного в настоящем Заявлении, а также с нарушением установленного Заявлением сочетания подписей.

г.

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

ОТМЕТКИ БАНКА

Принято от Клиента:

г.

Должность, Ф.И.О.

Подпись

Дата

**Заявление
на оказание консалтинговых услуг по договору ВЭД**

Полное наименование клиента

ИНН клиента

Ф.И.О контактного лица

Контактный телефон

Настоящим предоставляю право Банку по договору ВЭД:

Номер договора

Дата договора

Номер УК

Номер счета (счетов) для
идентификации операций по
договору ВЭД

осуществлять следующие действия:

- услуги «ВЭД консалтинг» (обслуживание договора ВЭД)
- оформление за клиента сведений о валютной операции (СВО) в рублях РФ
-

Дополнительная информация

Настоящим подтверждаю, что ознакомлен, согласен и присоединяюсь к следующим документам, являющимся неотъемлемой частью Договора комплексного банковского обслуживания:

- / Правила комплексного банковского обслуживания юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ»
- / Тарифы Банка.

РУКОВОДИТЕЛЬ

Должность, Ф.И.О
М.П.

Подпись

Дата

г.

ОТМЕТКИ БАНКА

Должность, Ф.И.О.

Подпись

Дата

г.

**Заявление
на дополнительные услуги по карте Business**Полное наименование Клиента Счет Клиента, к которому выпущена Карта **SMS-сервис** Прошу подключить услугу «SMS-сервис» Прошу отключить/переподключить услугу «SMS-сервис»К карте №: оформленной к счету Номер мобильного телефона: **E-mail выписка** Прошу подключить услугу «E-mail выписка» Прошу отключить/переподключить услугу «E-mail выписка»К карте №: оформленной к счету

Адрес электронной почты: _____@_____

Расходные лимиты

Прошу установить/изменить индивидуальные расходные лимиты на операции по карте Business:

 на получение наличных Укажите сумму лимита в месяц: на совершение безналичных операций (оплата в торговых-сервисных предприятиях, безналичные переводы) Укажите сумму лимита в месяц: **РУКОВОДИТЕЛЬ**_____
Должность, Ф.И.О
М.П._____
Подпись_____
Дата

г.

ОТМЕТКИ БАНКА_____
Должность, Ф.И.О._____
Подпись_____
Дата

г.

Заявление о подключении к Системе дистанционного банковского обслуживания

Клиент _____, ИНН _____,
(полное или сокращенное наименование организации согласно данным Устава)

в лице _____,

действующего/ей на основании _____, просит
предоставить возможность осуществлять электронный документооборот с использованием системы
дистанционного банковского обслуживания «iBank2» путем заключения Договора дистанционного банковского
обслуживания в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ».

Подписывая настоящее Заявление, Клиент полностью и безоговорочно присоединяется к условиям Договора
дистанционного банковского обслуживания, который составляют следующие документы:

- / Настоящее Заявление
- / Правила комплексного банковского обслуживания юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном Законодательством РФ порядке частной практикой в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» (далее – Правила)
- / Руководство пользователя «Система «iBank2» для корпоративных клиентов (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством РФ порядке частной практикой) (далее по тексту – руководство пользователя)
- / Тарифы Банка.

Заполнив и подписав настоящее Заявление, Клиент понимает и соглашается с тем, что в совокупности, вышеуказанные документы представляют Договор дистанционного банковского обслуживания.

Клиент ознакомлен со всеми условиями Договора дистанционного банковского обслуживания, который составляют вышеуказанные документы, понимает их содержание, выражает свое согласие с ними и обязуется их выполнять.

С даты акцепта Банком настоящего Заявления путем проставления Банком отметки о принятии настоящего Заявления, при наличии технической возможности, Договор дистанционного банковского обслуживания считается заключенным между Клиентом и Банком.

Плату за подключение к системе дистанционного банковского обслуживания «iBank2» и предоставление банковских услуг с использованием дистанционного банковского обслуживания «iBank2» Клиент:

просит списывать со счета № _____, открытого в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» в порядке, предусмотренном Правилами;

обязуется перечислить Банку на счет № _____ (в случае, если Клиент не имеет действующих счетов в Банке).

Подписывая настоящее Заявление, Клиент соглашается распространить действие **Договор дистанционного банковского обслуживания**:

на все открытые и открываемые в будущем в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» счета в соответствии с договорами банковского счета, заключенными между Банком и Клиентом;

на заключенный между Клиентом и Банком «Договор о перечислении денежных средств на текущие банковские счета физических лиц - сотрудников организации, открытые для осуществления расчетов с использованием пластиковых карт ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» № _____ от _____ г.;

на все открытые и открываемые в будущем в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» счета в рамках заключенного между Клиентом и Банком Генерального соглашения об общих условиях совершения депозитных сделок № _____ от _____ г.

Доступ к системе «iBank2» предоставлять следующим способом¹:

Доступ	Usb-токен	Без usb-токена
Internet-банкинг	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
РС-банкинг (офлайн-версия Банк-Клиента)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Использование одноразовых паролей применять при отправлении распоряжений о переводе денежных средств на сумму:	свыше _____ руб. по каждому распоряжению	на любую сумму
<input type="checkbox"/> Настроить интеграцию с 1С (стоимость обслуживания согласно тарифам банка).		

Обеспечить функционирование системы «iBank2» со следующих IP-адресов/фиксированных сетей Клиента:

2

Настоящим Заявлением Клиент принимает условия использования механизма «Многофакторная аутентификация» при осуществлении электронного документооборота с использованием системы дистанционного банковского обслуживания «iBank2» и просит:

1. Высылать одноразовые пароли с использованием SMS-сообщений³:

№ п/п	Номер телефона	Фамилия и инициалы пользователя
1.	+7 <input type="text"/>	
2.	+7 <input type="text"/>	

2. Генерировать одноразовые пароли вспомогательным средством аутентификации MAC-токен4 Да Нет

№ п/п	Номер вспомогательного средства аутентификации	Фамилия и инициалы пользователя
1.		
2.		

Документы, формирующие Договор дистанционного банковского обслуживания с их полным и точным изложением размещены на информационном сайте Банка https://alexbank.ru/about/internet_bank/.

г.

Ф.И.О. клиента
М.П.

Подпись

Дата

ОТМЕТКИ БАНКА

Принято от Клиента:

г.

Должность, Ф.И.О.

Подпись

Дата

№ Клиента в ПО Банка:

Наименование ВСП:

Дата оплаты комиссии за подключение к системе «iBank2»:

Номера счетов:

¹ Услуга предоставляется в соответствии с Тарифами для юридических лиц и ИП.

² Клиентом указывается конкретный IP-адрес. В случае использования Клиентом системы «iBank2» с любого IP-адреса Клиент učinяет надпись следующего содержания: «Обеспечить функционирование системы «iBank2» с любого IP-адреса»

³ По желанию Клиента количество телефонов может быть увеличено путем вставки дополнительных строк.

⁴ По желанию Клиента количество устройств MAC-токен может быть увеличено путем вставки дополнительных строк.

Заявление о внесении изменений в параметры и реквизиты в системе дистанционного банковского обслуживания «iBank2»

Полное наименование клиента

ИНН клиента

№ Клиента в ПО Банка

Наименование ВСП

Прошу внести изменения в параметры и реквизиты системы дистанционного банковского обслуживания «iBank2» в соответствии с Договором дистанционного банковского обслуживания.

1. Способ доступа к системе «iBank2» (в соответствии с тарифами для юридических лиц и ИП):

Доступ	Usb-токен	Без usb-токена
Internet-банкинг	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
РС-банкинг (офлайн-версия Банк-Клиента)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Использование одноразовых паролей применять при отправлении распоряжений о переводе денежных средств на сумму:	свыше _____ руб. по каждому распоряжению	на любую сумму
<input type="checkbox"/> Настроить интеграцию с 1С (стоимость обслуживания согласно тарифам банка).		

2. Обеспечить функционирование системы «iBank2» со следующих IP-адресов/фиксированных сетей Клиента:

3. Номера мобильных телефонов для направления одноразовых паролей (SMS-паролей) в рамках соблюдения условий механизма «Многофакторная аутентификация»²:

№ п/п	Номер телефона	Фамилия и инициалы пользователя
1.	+7 <input type="text"/>	
2.	+7 <input type="text"/>	

4. Генерировать одноразовые пароли вспомогательным средством аутентификации MAC-токен² Да Нет

№ п/п	Номер вспомогательного средства аутентификации	Фамилия и инициалы пользователя
1.		
2.		

Г.

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

ОТМЕТКИ БАНКА

Г.

Должность, Ф.И.О. сотрудника, принявшего заявление

Подпись

Дата

¹ Клиентом указывается конкретный IP-адрес. В случае использования Клиентом системы «iBank2» с любого IP-адреса Клиент učinяет надпись следующего содержания: «Обеспечить функционирование системы «iBank2» с любого IP-адреса»

² По желанию Клиента количество телефонов и устройств MAC-токен может быть увеличено путем вставки дополнительных строк.

**Заявление
на подключение/отключение сервиса «Интеграция с 1С»**

Полное наименование Клиента

ИНН

№ Клиента в ПО Банка

Наименование ВСП

Настоящим просим ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» осуществить:

подключение к услуге

отключение от услуги.

Настоящее заявление является неотъемлемой частью «Правил комплексного банковского обслуживания юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц, занимающихся в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ».

Настоящим подтверждаем, что ознакомлены с Тарифами ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ».

РУКОВОДИТЕЛЬ

Г.

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

Дата

ОТМЕТКИ БАНКА

Г.

Должность, Ф.И.О.

Подпись

Дата

**Заявление
на предоставление вспомогательного средства аутентификации**

Полное наименование Клиента

ИНН

Прошу предоставить вспомогательное средство аутентификации _____ в количестве _____ штук.

С Тарифами ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» ознакомлен и согласен.

РУКОВОДИТЕЛЬ

г.

*Должность, Ф.И.О.
М.П.*

Подпись

Дата

**Заявление
на предоставление устройства USB-Токен**

Полное наименование Клиента

ИНН

№ Клиента в ПО Банка

Прошу предоставить устройства генерации и хранения ключей ЭП (USB-Токен) в количестве _____ штук.

С Тарифами ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» ознакомлен и согласен.

РУКОВОДИТЕЛЬ

Г.

*Должность, Ф.И.О.
М.П.*

Подпись

Дата

**Акт приема–передачи
устройства USB-Токен**

Настоящий акт составлен на основании **Договора дистанционного банковского обслуживания**. В соответствии с настоящим Договором «_____» _____ 202__ г. сотрудник ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» _____ передал, а Клиент _____ в лице _____, действующего на основании _____, принял устройства генерации и хранения ключей ЭП USB-Токен в количестве _____ штук с серийным(-ми) номером (-ами) _____.

КЛИЕНТ

Ф.И.О.
М.П.

Подпись

БАНК

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

**Акт приема–передачи
вспомогательного средства аутентификации**

Настоящий акт составлен на основании **Договора дистанционного банковского обслуживания**. В соответствии с настоящим Договором «_____» _____ 202__ г. сотрудник ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» _____ передал, а Клиент _____ в лице _____, действующего на основании _____, принял вспомогательные средства аутентификации _____ в количестве _____ штук с серийным(-ми) номером (-ами) _____.

КЛИЕНТ

Ф.И.О.
М.П.

Подпись

БАНК

Должность, Ф.И.О.
М.П.

Подпись

**Сертификат ключа проверки электронной подписи
сотрудника клиента в системе «iBank 2»****Публичное Акционерное Общество Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ»****1.** Наименование организации _____**2.** Место нахождения юр. лица _____**3.** ОГРН* _____ дата внесения в ЕГРЮЛ (ЕГРИП)* "___" _____ года**4.** Тел. _____ **5.** ИНН (КИО) _____ **6.** КПП* _____**7.** Факс* _____ **8.** E-mail* _____**9. Сведения о владельце ключа**

Фамилия, имя, отчество _____

Должность _____

Документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ номер _____ дата выдачи "___" _____ года

кем выдан _____

код подразделения _____

10. Примечания* _____

*необязательно для заполнения

Ключ проверки ЭП сотрудника клиента

Идентификатор ключа проверки ЭП _____ Идентификатор устройства _____

Наименование криптосредств СКЗИ "Рутокен ЭЦП 2.0"

Алгоритм ГОСТ Р 34.10-2012 (1.2.643.7.1.1.1.1) ID набора параметров алгоритма 1.2.643.2.2.35.1 _____

Представление ключа проверки ЭП в шестнадцатеричном виде

00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00
00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00
00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00
00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00Личная подпись
владельца ключа проверки ЭП

Срок действия (заполняется банком):

с "___" _____ 202__ г.

по "___" _____ 202__ г.

Сертификат ключа проверки ЭП сотрудника клиента действует в рамках соглашения об обслуживании Клиента в системе "iBank 2" от «___» _____ 202__ г.

Достоверность приведенных данных подтверждаю.**РУКОВОДИТЕЛЬ**_____
Должность, Ф.И.О.
М.П._____
Подпись**ОТМЕТКИ БАНКА**_____
Должность, Ф.И.О.
М.П._____
Подпись_____
Дата приема
сертификата

г.

Доверенность на право получения и представления документов и технических устройств в рамках Договора дистанционного банковского обслуживания

г. _____ «___» _____ 202_ г.

Настоящей доверенностью _____,
(наименование, ИНН)в лице _____,
(должность, Ф.И.О.)действующего на основании _____ уполномочивает гражданина(ку)
Российской Федерации _____
(Ф.И.О.)паспорт серия _____ номер _____, выдан _____,
(орган, выдавший документ, и дата выдачи)

зарегистрированного(ую) по адресу _____

представительствовать в ПАО Банк «АЛЕКСАНДРОВСКИЙ» по вопросу получения и представления документов (в том числе сертификатов ЭЦП, соглашений, заявлений) и технических устройств (в том числе USB-Токенов и других средств аутентификации) необходимых для заключения, изменения, расторжения и исполнения Договора дистанционного банковского обслуживания.

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

Подпись представителя _____ удостоверяю.

Ф.И.О.
М.П._____
Подпись**ОТМЕТКИ БАНКА**

Проверку доверенности осуществил:

Должность, Ф.И.О._____
Подпись_____
Дата

г.

**Доверенность на право получения и представления документов
в рамках Договора банковского счета**

г. _____ «___» _____ 202_ г.

Настоящей доверенностью _____,
(наименование, ИНН)в лице _____,
(должность, Ф.И.О.)действующего на основании _____ уполномочивает гражданина(ку)
Российской Федерации _____
(Ф.И.О.)паспорт серия _____ номер _____, выдан _____,
(орган, выдавший документ, и дата выдачи)

зарегистрированного(ую) по адресу _____

представлять и получать расчетные документы, выписки по счетам, корреспонденцию и иные документы (в т.ч. договоры) по расчетным (текущим) счетам:

 по всем счетам, открытым в банке по следующим счетам№ _____
№ _____
№ _____
№ _____
№ _____

с правом совершения всех действий и формальностей, связанных с данным поручением.

Доверенность действительна до¹ «_____» _____ 202_ г.Образец подписи доверенного лица:

_____Ф.И.О.
М.П.

Подпись

¹ Срок действия доверенности не может превышать трех лет.

