

Приложение № 10а
к Условиям осуществления
депозитарной деятельности

АО КБ «Солидарность»
(в редакции Изменений № 1 от 13.09.2019)

Депозитарий АО КБ «Солидарность»

✉ 443079, г. Самара, пр. Митирева, д. 11; ☎ (846) 279-24-28

Вх. № _____ Дата _____	№ операции _____ Дата _____
Ответственный сотрудник Депозитария _____	Ответственный исполнитель _____

отметка Депозитария

П О Р У Ч Е Н И Е
на отмену полномочий Попечителя счета депо

Дата подачи _____

ДЕПОНЕНТ

_____ (Полное официальное наименование организации/ Ф.И.О. Депонента)

Прошу осуществить все действия по прекращению полномочий Попечителя

№ счета депо _____

_____ (полное официальное наименование организации Попечителя)

Депонент:

_____/_____/_____
(подпись) (фамилия, инициалы)

_____/_____/_____
(подпись) (фамилия, инициалы)

М.П.