



Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ СПЕЦИАЛЬНОГО СЧЕТА

и присоединение к Правилам открытия, ведения и закрытия счетов юридических лиц в АО КБ «Солидарность»

Подразделение ДО

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/К/ИО	
Телефон	

Прошу открыть:

Вид счета	Валюта счета
<input type="checkbox"/> Специальный банковский счет: <input type="checkbox"/> Банковского платежного агента <input type="checkbox"/> Банковского платежного субагента <input type="checkbox"/> Платежного агента <input type="checkbox"/> Поставщика	<input type="checkbox"/> Рубли РФ
<input type="checkbox"/> Специальный банковский счет должника: <input type="checkbox"/> Счет для задатков <input type="checkbox"/> Счет для реализации залога	<input type="checkbox"/> Рубли РФ
<input type="checkbox"/> Счет доверительного управления	<input type="checkbox"/> Рубли РФ
<input type="checkbox"/> Залоговый счет	<input type="checkbox"/> Рубли РФ
<input type="checkbox"/> Счет эскроу	<input type="checkbox"/> Рубли РФ
<input type="checkbox"/> Номинальный счет	<input type="checkbox"/> Рубли РФ
<input type="checkbox"/> Счет сопровождения (для проведения расчетов, связанных с исполнением обязательств по контракту № от)	<input type="checkbox"/> Рубли РФ
<input type="checkbox"/> Иной счет	<input type="checkbox"/> Рубли РФ

Обязуюсь оплатить комиссию Банку в день открытия счета в полном объеме, согласно Сборнику тарифов за оказанные услуги по расчетно-кассовому обслуживанию и иные услуги юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(должность)

Подпись

Фамилия, И. О.

**М.П.**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

## РАСПОРЯЖЕНИЕ об открытии счета

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы, необходимые для заключения договора, проверил.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника)

Подпись

Фамилия, И. О.

 Менеджер \_\_\_\_\_  Куратор \_\_\_\_\_

ЗаклЮчить договор и открыть счет на условиях, предусмотренных Правилами открытия, ведения и закрытия счетов юридических лиц в АО КБ «Солидарность»

**РАЗРЕШАЮ:**

Уполномоченное лицо

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника)

Подпись

Фамилия, И. О.

Дата \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_

**Документы на открытие счета проверил:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(сотрудник ООРС)

Подпись

Фамилия, И. О.

Договор № \_\_\_\_\_ от " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.


## Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАКРЫТИЕ СЧЕТА

Подразделение ДО \_\_\_\_\_

От \_\_\_\_\_  
(наименование юридического лица (полное или сокращенное), или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, или Ф.И.О. лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой)

В лице \_\_\_\_\_  
(указывается для юридического лица)

Прошу:

<input type="checkbox"/> Расторгнуть договор № _____ от _____ (указывается № договора, который был присвоен при открытии счета)
<input type="checkbox"/> Закрыть счет № _____

Дополнительно сообщаю, что

<input type="checkbox"/> Денежная чековая книжка Банком не выдавалась	<input type="checkbox"/> К Заявлению прилагаю денежные чековые книжки с неиспользованными чеками и корешками № _____
---	--

Подтверждаю, что остаток на счете № \_\_\_\_\_ на дату представления настоящего Заявления составляет: \_\_\_\_\_ (сумма цифрами) \_\_\_\_\_ (сумма прописью)

Прошу Банк:

- В соответствии с настоящим Заявлением составить самостоятельно платежное поручение на перечисление остатка денежных средств и/или осуществить перечисление денежных средств со счета, указанного в настоящем Заявлении, в соответствии с действующими тарифами Банка на наш счет по следующим реквизитам: (заполняется в случае ненулевого остатка и непредставления иного платежного поручения на списание суммы остатка)

Банк получателя	
БИК	
корреспондентский счет Банка получателя	
ИНН получателя	
Номер расчетного счета получателя	

- В соответствии с настоящим Заявлением Перечислить в доходы Банка

Закрыть счет № \_\_\_\_\_ после перечисления остатка денежных средств.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Фамилия, И. О.  
М.П. « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил.

Денежные чековые книжки:

- сданы  
 не выдавались

Операции в соответствии с Заявлением Клиента проведены.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность операционного работника) / Подпись / Фамилия, И. О.

«Счет закрыть»: Уполномоченное лицо

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника) / Подпись / Фамилия, И. О.

«Счет закрыт»: \_\_\_\_\_ .20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(сотрудник ООРС) / Подпись / Фамилия, И. О.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАКРЫТИЕ СЧЕТА КЛИЕНТА, ИСКЛЮЧЕННОГО ИЗ ЕГРИП

Подразделение ДО

От \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О)документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_,  
(серия, номер, кем и когда выдан)

зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_

Прошу:

<input type="checkbox"/> Расторгнуть договор банковского счета № _____ от _____
<input type="checkbox"/> Закрыть счет № _____, открытый на _____ в связи с прекращением деятельности как Индивидуальный предприниматель ОГРНИП _____. Дата прекращения деятельности _____.

Остаток средств в сумме \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(сумма цифрами) (сумма прописью)

Прошу:

<input type="checkbox"/> Перечислить по следующим реквизитам:	
Банк получателя	
БИК	
Корреспондентский счет Банка получателя	
ИНН получателя	
Номер расчетного счета получателя	

С условиями расторжения договора ознакомлен(а) и согласен(а).

\_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия, И. О.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил.

Денежные чековые книжки:

 сданы не выдавались

Операции в соответствии с Заявлением Клиента проведены.

\_\_\_\_\_  
(должность операционного работника) / Подпись / Фамилия, И. О.

«Счет закрыть»: Уполномоченное лицо

\_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника) / Подпись / Фамилия, И. О.

«Счет закрыт»: \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(сотрудник ООРС) / Подпись / Фамилия, И. О.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## АНКЕТА-ОПРОСНИК КЛИЕНТА-ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА - РЕЗИДЕНТА

1. Наименование юридического лица

2. ИНН/КНО

--	--

3. Почтовый адрес:  совпадает с регистрационным (заполняется если адреса не совпадают)

Индекс		Область			
Город			Улица		
Дом		Корпус		Строение	
Официальный Интернет-сайт (доменное имя)			E-mail		
Тел / Факс	+7 ( )				

4.	<b>Наличие выгодоприобретателя</b> (третья (лицо, не являющееся непосредственно участником операции) сторона, к выгоде которой действует клиент на основании договоров (поручения, комиссии, доверительного управления или агентского) или иного основания):	
<input type="checkbox"/> Да (имеется) <small>Требуется заполнение Анкеты Выгодоприобретателя и Формы самосертификации в целях подтверждения статуса налогового резидента выгодоприобретателя</small>		<input type="checkbox"/> Нет (отсутствует)
5.	<b>Ведение бухгалтерского учета компании возложено на:</b>	
<input type="checkbox"/> Единоголочного исполнительного органа		<input type="checkbox"/> Иное лицо (3-е лицо)
6.	<b>Укажите наличие счетов в банках, зарегистрированных в офшорных зонах:</b>	
<input type="checkbox"/> Да (имеются)		<input type="checkbox"/> Нет (отсутствуют)

7.	<b>Данные о предприятии (сведения о финансово-хозяйственной деятельности):</b>	
7.1.	<b>Цели установления отношений с Банком и открытия счета</b>	<input type="checkbox"/> РКО <input type="checkbox"/> Кредит <input type="checkbox"/> Депозит <input type="checkbox"/> ЗП Проект
		<input type="checkbox"/> Факторинг <input type="checkbox"/> Эквайринг <input type="checkbox"/> Иное _____ <small>(указать)</small>
7.2.	<b>Участие во внешнеэкономической деятельности (при наличии ВЭД – заполните Опросный лист Клиента-юридического лица по внешнеэкономическому контракту при необходимости)</b>	<input type="checkbox"/> не осуществляется <input type="checkbox"/> Экспортер <input type="checkbox"/> Импортер
7.3.	<b>Регионы присутствия основных поставщиков/покупателей (заполняется при наличии ВЭД).</b>	<b>Валюта осуществления расчетов.</b>
<input type="checkbox"/> Китайская Народная Республика		<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB) <input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY) <input type="checkbox"/> Доллар США (USD) <input type="checkbox"/> Евро (EUR)
<input type="checkbox"/> САР Гонконг, пров. Тайвань		<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB) <input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY) <input type="checkbox"/> Доллар США (USD)
<input type="checkbox"/> Страны СНГ (Азербайджанская Республика, Республика Армения, Республика Беларусь, Республика Казахстан, Кыргызская Республика, Республика Молдова, Российская Федерация, Республика Таджикистан, Туркменистан, Республика Узбекистан, а также Монголия)		<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB) <input type="checkbox"/> Доллар США (USD) <input type="checkbox"/> Евро (EUR) <input type="checkbox"/> Национальные валюты
<input type="checkbox"/> Юго-Восточная и Южная Азия (Вьетнам, Индонезия, Камбоджа, Лаос, Малайзия, Сингапур, Таиланд, Филиппины; Афганистан, Бангладеш, Мальдивы, Непал, Пакистан, Шри-Ланка)		
<input type="checkbox"/> Ближний Восток и страны Персидского залива (Турция, ОАЭ, Катар, Египет, Бахрейн, Кувейт, Оман, Саудовская Аравия, Иордания, Сирия)		<input type="checkbox"/> Доллар США (USD) <input type="checkbox"/> Национальные валюты <input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)
<input type="checkbox"/> БРИКС (Бразилия, Индия, ЮАР)		
<input type="checkbox"/> Восточная Азия (Южная Корея, Япония)		<input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)
7.4.	<b>Основное направление внешнеэкономической деятельности.</b>	<input type="checkbox"/> Экспорт/импорт товаров/услуг <input type="checkbox"/> Туризм <input type="checkbox"/> Кредиты (займы), финансовые услуги

		<input type="checkbox"/> Сделки с недвижимостью	<input type="checkbox"/> Сделки с ценными бумагами, долями, вкладами, паями в имуществе	<input type="checkbox"/> Иное
<b>8.</b>	<b>Сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности:</b>			
<b>8.1.</b>	<b>Предполагаемый объем операций, проводимых по расчетному счету</b>			
<b>Период:</b>	<b>Количество операций шт.</b>	<b>Общая сумма операций за период</b>	<b>В. т.ч. сумма снятия наличных за период</b>	<b>В. т.ч. по внешнеторговой деятельности за период</b>
<b>в неделю</b>	<input type="checkbox"/> до 10 <input type="checkbox"/> до 50 <input type="checkbox"/> свыше 50	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000
<b>в месяц</b>	<input type="checkbox"/> до 200 <input type="checkbox"/> до 500 <input type="checkbox"/> свыше 500	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000
<b>в квартал</b>	<input type="checkbox"/> до 300 <input type="checkbox"/> до 700 <input type="checkbox"/> свыше 700	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000
<b>в год</b>	<input type="checkbox"/> до 500 <input type="checkbox"/> до 1000 <input type="checkbox"/> свыше 1000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000
<b>8.2.</b>	<b>Виды договоров (контрактов):</b>	<input type="checkbox"/> Договор купли -продажи <input type="checkbox"/> Договор поставки <input type="checkbox"/> Договор подряда <input type="checkbox"/> Договор возмездного оказания услуг <input type="checkbox"/> Договор займа <input type="checkbox"/> Прочее		
<b>8.3.</b>	<b>Сведения об основных контрагентах: плательщиках и получателях. Необходимо указать наименование и ИНН контрагентов, от которых планируется получать денежные средства и кому планируется перечислять средства со счета.</b>	Плательщик: _____ Получатель: _____		
<b>8.4.</b>	<b>Используемая система налогообложения: Сведения о финансовом положении</b>	<input type="checkbox"/> ЕНВД <input type="checkbox"/> УСНО (Д) <input type="checkbox"/> УСНО (Д-Р) <input type="checkbox"/> ОСН <input type="checkbox"/> ЕСХН <input type="checkbox"/> Патент		
<b>9.</b>	<b>Сведения в целях выявления налогоплательщика FATCA</b>			
<b>9.1.</b>	<b>Организация является налогоплательщиком США (регистрация/учреждение на территории США)?</b>	<input type="checkbox"/> ДА*	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<b>9.2.</b>	<b>Наличие признаков, которые могут указывать на налогоплательщика США (почтовый или фактический адрес (включая абонентский адрес или адрес «до востребования») в США, телефонный номер в США, право подписи, доверенность, на имя представителя с адресом в США, постоянно действующие инструкции (поручения) по перечислению денежных средств на счет, открытый в США)?</b>	<input type="checkbox"/> ДА*	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<b>9.3.</b>	<b>В состав собственников/бенефициарных владельцев/контролирующих лиц организации входят физические или юридические лица, являющиеся налогоплательщиками США с долей участия в капитале более 10%? (ознакомьтесь с Критериями отнесения клиентов АО КБ «Солидарность» к иностранным налогоплательщикам на официальном сайте Банка в разделе «Информация по требованиям FATCA/CRS» <a href="https://solid.ru/about/fatca_crs/fatca/">https://solid.ru/about/fatca_crs/fatca/</a>)</b>	<input type="checkbox"/> ДА*	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<b>9.4.</b>	<b>Организация попадает под определение финансового института для целей FATCA? (банковская деятельность, депозитарная деятельность (учет и хранение финансовых активов), инвестиционная организация<sup>1</sup>, страховая организация, холдинговая компания<sup>2</sup> или казначейский центр<sup>3</sup>)</b>	<input type="checkbox"/> ДА*	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<b>*При ответе «ДА» в любом из пп. 9.1.-9.4. заполните Форму самосертификации в целях подтверждения статуса налогового резидента</b>				
<b>10.</b>	<b>Сведения в целях выявления иностранного налогового резидента (CRS)</b>			
<b>10.1.</b>	<b>Организация является иностранным налоговым резидентом (кроме США)?</b>	<input type="checkbox"/> ДА*	<input type="checkbox"/> НЕТ	<input type="checkbox"/> Не является налоговым резидентом ни в одном государстве*
<b>10.2.</b>	<b>Бенефициарные владельцы, прямо или косвенно владеющие более 25% капитала, являются налоговыми резидентами иностранного государства (кроме США)?</b>	<input type="checkbox"/> ДА*	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<b>*При ответе «ДА» в любом из пп.10.1.-10.2. или "Не является налоговым резидентом ни в одном государстве" в п.9.1 заполните Форму самосертификации в целях подтверждения статуса налогового резидента</b>				
<b>11.</b>	<b>Сведения об учредителях и акционерах (доля владения 5% и более)</b>			

<sup>1</sup> В качестве основного вида деятельности организация в интересах или по поручению клиента осуществляет один из следующих видов деятельности: торговля инструментами денежного рынка (чеками, долговыми обязательствами, сберегательными сертификатами, деривативами и пр), иностранной валютой, инструментами, основанными на курсах иностранных валют, процентных ставках и различных индексах, торговля ценными бумагами или товарными фьючерсами, оказание услуг по доверительному управлению на индивидуальной основе либо управление механизмами коллективных инвестиций, либо оказание услуг по инвестированию, администрированию или управлению денежными средствами или финансовыми активами в интересах третьих лиц

<sup>2</sup> Основная деятельность организации связана с владением (прямым или косвенным) всех или части акций, одной или более организаций-участниц группы.

<sup>3</sup> Организация, чья основная деятельность связана с инвестированием, хеджированием и финансированием сделок с участием членов группы данной организации или сделок в интересах членов группы данной организации

ФИО/Наименование	Процент (%) доли владения

**Достоверность сведений, предоставленных в АО КБ «Солидарность», подтверждаю.**

Даю свое согласие АО КБ «Солидарность» на обработку персональных данных, перечисленных в настоящей анкете, а также на получение и (или) передачу третьим лицам, в целях осуществления АО КБ «Солидарность» деятельности в части обслуживания банковских счетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. Прошу АО КБ «Солидарность» не уведомлять меня о процессах и (или) действиях, связанных с обработкой персональных данных, а также об их полном или частичном уничтожении.

Подписывая настоящую Анкету-опросник, присоединяюсь к редакции Правил открытия, ведения и закрытия счетов юридических лиц в АО КБ «Солидарность», действующих на дату подписания Анкеты-опросника и размещенных на сайте Банка по адресу: <https://solid.ru>

Соглашаюсь с тем, что в соответствии с условиями Правил Банк обязан отказать в проведении платежа, реквизиты которого не соответствуют строке 7.3 настоящей Анкеты-опросника.

В случае изменения сведений, представленных в рамках данной Анкеты-опросника, обязуюсь предоставить обновленную информацию в АО КБ «Солидарность» не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента изменения таких сведений.

Я понимаю, что в случае отказа от предоставления запрашиваемой АО КБ «Солидарность» информации, АО КБ «Солидарность» имеет право принять решение об отказе от совершения операций, осуществляемых в пользу или по поручению организации по договору, предусматривающему оказание финансовых услуг, и расторгнуть в одностороннем порядке договор, предусматривающий оказание финансовых услуг, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

Предоставляю АО КБ «Солидарность» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение.

АО КБ «Солидарность» вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных АО КБ «Солидарность».

Дата: «    »                      20    г.

М.П.	Должность	Подпись
		Ф.И.О.



наименование Вашей организации ИНН

Если у Вашей организации есть представители - физические лица и бенефициарные владельцы, Вам необходимо указать в отношении каждого физического лица следующую информацию:

Единичный исполнительный орган  Представитель  Бенефициарный владелец  Подписант

<b>Часть 1</b>	<b>Должность / Размер принадлежащей доли</b>		
<b>Фамилия.Имя. Отчество (при наличии)</b>			
<b>ИНН (при наличии)</b>	<b>СНИЛС (при наличии)</b>		
<b>Дата и место рождения</b>			<b>Гражданство (подданство)</b>
<b>Данные документа, удостоверяющего личность</b>		<b>Название документа</b>	
<b>Серия и номер</b>			<b>Дата выдачи</b>
<b>Наименование органа, выдавшего документ</b>			<b>Действителен до</b>
			<b>Код подразделения (если имеется)</b>
<b>Адрес места нахождения/регистрации</b>			
<b>Индекс</b>	<b>Страна</b>	<b>Область</b>	
<b>Город</b>	<b>Улица</b>		
<b>Дом</b>	<b>Корпус</b>	<b>Строение</b>	<b>Квартира</b>
<b>Почтовый адрес: <input type="checkbox"/> совпадает с адресом регистрации (заполняется если адреса не совпадают)</b>			
<b>Индекс</b>	<b>Страна</b>	<b>Область</b>	
<b>Город</b>	<b>Улица</b>		
<b>Дом</b>	<b>Корпус</b>	<b>Строение</b>	<b>Квартира</b>
<b>Тел / Факс</b>	+7 ( )	<b>E-mail</b>	
<b>Данные о документе, подтверждающем право пребывания (проживания) на территории РФ: вид на жительство, разрешение на временное проживание, виза и другие документы при их наличии (для иностранных граждан или лиц без гражданства)</b>			
<b>Название документа. Кем выдан</b>	<b>Срок действия</b>	с	по
<b>Серия и номер</b>	<b>Срок пребывания</b>	с	по

**Часть 2 Сведения о принадлежности Бенефициарного владельца к некоторой категории лиц:**

Идентификация Бенефициарного владельца не проводится, т.к. Клиент является:

- органом государственной власти, иным государственным органом, органом местного самоуправления, учреждением, находящимся в их ведении, государственным внебюджетным фондом, государственной корпорацией и (или) организацией, в которых РФ, субъекты РФ либо муниципальные образования имеют более 50 процентов акций (долей) в капитале;
- международной организацией, иностранным государством или административно-территориальной единицей иностранных государств, обладающей самостоятельной правоспособностью;
- эмитентом ценных бумаг, допущенных к организованным торгам, которые раскрывают информацию в соответствии с законодательством РФ о ценных бумагах;
- иностранной структурой без образования юридического лица, организационная форма которой не предусматривает наличия Бенефициарного владельца, а также единоличного исполнительного органа
- иностранной организацией, ценные бумаги которой прошли процедуру листинга на иностранной бирже, входящей в перечень, утвержденный Банком России.

Отношение к ПДЛ (ПДЛ - публичные должностные лица, включающие в себя категории ИПДЛ, МПДЛ и РПДЛ)/его супругу(е) или близкому родственнику:

- **ИПДЛ** – это лица, которым доверены или были доверены значительные публичные функции другой страной, например, главы государств или правительств, видные политики, старшие правительственные, судебные или военные сотрудники, старшие руководители государственных корпораций, видные деятели политических партий. Определение не распространяется на руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории;
- **МПДЛ** - физическое лицо, являющееся должностным лицом публичной международной организации. «Должностное лицо публичной международной организации» - лица, которым доверены или были доверены важные функции международной организацией. Относится к членам старшего руководства, т.е. директорам, заместителям директоров, и членам правления или эквивалентных функций. Определение не распространяется на руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории;
- **РПДЛ** – физические лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в

 Нет Да, являюсь:

- Иностранным (ИПДЛ),  
 Международным (МПДЛ);  
 Российским (РПДЛ);

Укажите занимаемую должность, наименование и адрес работодателя \_\_\_\_\_

 ДА, являюсь:

- Супругом(ой) или близким родственником ИПДЛ;  
 Супругом(ой) или близким родственником МПДЛ  
 Супругом(ой) или близким родственником РПДЛ;  
 Лицом, которое действует и/или планирует осуществлять операции от имени или по поручению публичных должностных лиц (ИПДЛ, МПДЛ, РПДЛ) и/или их супругов, близких родственников.

Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

Укажите степень родства либо статус (супруг или супруга) \_\_\_\_\_

**Достоверность сведений, предоставленных в АО КБ «Солидарность», подтверждаю**

Даю свое согласие АО КБ «Солидарность» на обработку персональных данных, перечисленных в настоящей анкете, а также на получение и (или) передачу третьим лицам, в целях осуществления АО КБ «Солидарность» деятельности в части обслуживания банковских счетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. Прошу АО КБ «Солидарность» не уведомлять меня о процессах и (или) действиях, связанных с обработкой персональных данных, а также об их полном или частичном уничтожении.

Предоставляю АО КБ «Солидарность» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение. АО КБ «Солидарность» вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных АО КБ «Солидарность».

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

<b>М.П. Должность</b>	<b>Подпись</b>	<b>Ф.И.О.</b>



## АНКЕТА-ОПРОСНИК КЛИЕНТА ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА - НЕРЕЗИДЕНТА

1.	Наименование юридического лица- нерезидента			2.	ИНН/КИО:
3.	Юридический адрес:				
4.	Официальный Интернет-сайт:	Тел/Факс	E-mail		
5.	Количество штатных работников:				
6.	Укажите дату и гос. учреждения, в которые предоставляли отчеты за последний отчетный период либо причину его непредставления. Укажите ссылку на открытый источник информации (при наличии), где размещен ваш отчет:				
7.	Сведения о наличии счетов в других кредитных организациях, в т.ч. банках-нерезидентах:				
<input type="checkbox"/> Да (имеется)				<input type="checkbox"/> Нет (отсутствует)	
_____					
наименование кредитных организаций, банков-нерезидентов					
7.1.	Цели установления отношений с Банком и открытия счета	<input type="checkbox"/> РКО <input type="checkbox"/> Кредит <input type="checkbox"/> Депозит <input type="checkbox"/> ЗП Проект	<input type="checkbox"/> Факторинг <input type="checkbox"/> Эквайринг <input type="checkbox"/> Иное _____ (указать)		
8.	Регионы присутствия основных поставщиков/покупателей (заполняется при наличии ВЭД).	Валюта осуществления расчетов.			
<input type="checkbox"/> Китайская Народная Республика		<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB) <input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY) <input type="checkbox"/> Доллар США (USD) <input type="checkbox"/> Евро (EUR)			
<input type="checkbox"/> САР Гонконг, пров. Тайвань		<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB) <input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY) <input type="checkbox"/> Доллар США (USD)			
<input type="checkbox"/> Страны СНГ (Азербайджанская Республика, Республика Армения, Республика Беларусь, Республика Казахстан, Кыргызская Республика, Республика Молдова, Российская Федерация, Республика Таджикистан, Туркменистан, Республика Узбекистан, а также Монголия)		<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB) <input type="checkbox"/> Доллар США (USD) <input type="checkbox"/> Евро (EUR) <input type="checkbox"/> Национальные валюты			
<input type="checkbox"/> Юго-Восточная и Южная Азия (Вьетнам, Индонезия, Камбоджа, Лаос, Малайзия, Сингапур, Таиланд, Филиппины; Афганистан, Бангладеш, Мальдивы, Непал, Пакистан, Шри-Ланка)					
<input type="checkbox"/> Ближний Восток и страны Персидского залива (Турция, ОАЭ, Катар, Египет, Бахрейн, Кувейт, Оман, Саудовская Аравия, Иордания, Сирия)		<input type="checkbox"/> Доллар США (USD) <input type="checkbox"/> Национальные валюты <input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)			
<input type="checkbox"/> БРИКС (Бразилия, Индия, ЮАР)					
<input type="checkbox"/> Восточная Азия (Южная Корея, Япония)		<input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)			
9.	Основное направление внешнеэкономической деятельности.			<input type="checkbox"/> Экспорт/импорт товаров/услуг <input type="checkbox"/> Туризм <input type="checkbox"/> Кредиты (займы), финансовые услуги <input type="checkbox"/> Сделки с недвижимостью <input type="checkbox"/> Сделки с ценными бумагами, долями, вкладами, паями в имуществе <input type="checkbox"/> Иное	
10.	Укажите сведения об основных контрагентах - резидентах и их роль в сотрудничестве с Вашей организацией:				
Наименование контрагента	ИНН контрагента	Сфера деятельности, продолжительность работы в данной сфере.	Кредитные организации, в которых открыты счета контрагентов	Роль контрагента (производитель-поставщик, покупатель, посредник, перевозчик, консультант, прочее)	Условия заключенных договоров (предмет договора, срок, сумма, форма расчетов)

11. Укажите сведения об основных контрагентах - нерезидентах и их роль в сотрудничестве с Вашей организацией:					
Наименование контрагента/ (ссылка на Интернет-сайт контрагента-нерезидента, упоминания в СМИ)	Место нахождения контрагента (страна, город)	Сфера деятельности, продолжительность работы в данной сфере.	Обслуживающие банки	Роль контрагента (производитель-поставщик, покупатель, посредник, перевозчик, консультант, прочее)	Условия заключенных договоров (предмет договора, срок, сумма, форма расчетов (по факту или авансовая))

12. Предполагаемый объем операций, проводимых по расчетному счету:				
Период:	Количество операций шт.	Общая сумма операций за период	В. т.ч. сумма снятия наличных за период	В. т.ч. по внешнеэкономической деятельности за период
<b>в неделю</b>	<input type="checkbox"/> до 10 <input type="checkbox"/> до 50 <input type="checkbox"/> свыше 50	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000
<b>в месяц</b>	<input type="checkbox"/> до 200 <input type="checkbox"/> до 500 <input type="checkbox"/> свыше 500	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000
<b>в квартал</b>	<input type="checkbox"/> до 300 <input type="checkbox"/> до 700 <input type="checkbox"/> свыше 700	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000
<b>в год</b>	<input type="checkbox"/> до 500 <input type="checkbox"/> до 1000 <input type="checkbox"/> свыше 1000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000

13.	Сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности:	<input type="checkbox"/> Извлечение прибыли <input type="checkbox"/> Благотворительность <input type="checkbox"/> иные (указать)
14.	Сведения о финансовом положении:	<input type="checkbox"/> Хорошее <input type="checkbox"/> Удовлетворительное <input type="checkbox"/> Плохое
15.	Сведения о первом поступлении денежных средств на счет после его открытия:	<input type="checkbox"/> Финансовая помощь участников <input type="checkbox"/> Заемные средства/кредиты <input type="checkbox"/> Средства от продажи недвижимого имущества <input type="checkbox"/> Средства, поступившие от контрагента в рамках заключенного договора/контракта. <input type="checkbox"/> иное (указать)
16.	Виды договоров (контрактов), расчеты по которым будут осуществляться через Банк:	<input type="checkbox"/> Агентский договор <input type="checkbox"/> Договор поручения <input type="checkbox"/> Договор комиссии <input type="checkbox"/> Договор доверительного управления <input type="checkbox"/> Договор займа <input type="checkbox"/> Договор купли-продажи <input type="checkbox"/> Договор купли-продажи ценных бумаг <input type="checkbox"/> Договор поставки <input type="checkbox"/> Договор аренды, купли-продажи недвижимого имущества <input type="checkbox"/> Договор финансовой аренды (лизинг) <input type="checkbox"/> Договор подряда <input type="checkbox"/> Договор возмездного оказания услуг (Договор выполнения работ) <input type="checkbox"/> Договор перевозки (грузов, пассажиров, багажа) <input type="checkbox"/> Договор страхования <input type="checkbox"/> Договор цессии (Договор уступки финансового требования, Договор факторинга) <input type="checkbox"/> иные (указать)
17.	Поставка товара:	<input type="checkbox"/> на территорию РФ <input type="checkbox"/> за пределы территории РФ <input type="checkbox"/> иное (указать)
18.	При наличии осуществления деятельности в рамках поставки товара из Китая (другие страны):	Клиент имеет экспортные декларации на товар, перевозочные документы (СМР, ТТН, ТД, Коносаменты) представляет в Банк по месту обслуживания счета: <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет (указать причину)

19.	Является ли Ваша организация налогоплательщиком США? (регистрация/учреждение на территории США или наличие лиц-налогоплательщиков США, владеющих прямо или косвенно более 10% доли в юридическом лице, зарегистрированном/учрежденном за пределами территории США)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Сведения об учредителях и акционерах (доля владения 5% и более)	
	<b>ФИО/Наименование</b>	<b>Процент (%) доли владения</b>
21.	Место ведения основной деятельности иностранной структуры без образования юридического лица	
22.	Состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилия, имя, отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей (участников), доверительного собственника (управляющего) и протекторов (при наличии) - в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией.	

**Достоверность сведений, предоставленных в АО КБ «Солидарность», подтверждаю**

Даю свое согласие АО КБ «Солидарность» на обработку персональных данных, перечисленных в настоящей анкете, а также на получение и (или) передачу третьим лицам, в целях осуществления АО КБ «Солидарность» деятельности в части обслуживания банковских счетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. Прошу АО КБ «Солидарность» не уведомлять меня о процессах и (или) действиях, связанных с обработкой персональных данных, а также об их полном или частичном уничтожении.

Подписывая настоящую Анкету-опросник, присоединяюсь к редакции Правил открытия, ведения и закрытия счетов юридических лиц в АО КБ «Солидарность», действующих на дату подписания Анкеты-опросника и размещенных на сайте Банка по адресу: <https://solid.ru>

Соглашаюсь с тем, что в соответствии с условиями Правил Банк обязан отказать в проведении платежа, реквизиты которого не соответствуют строке 8 настоящей Анкеты-опросника.

Предоставляю АО КБ «Солидарность» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение. АО КБ «Солидарность» вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных АО КБ «Солидарность».

В случае изменения сведений, представленных в рамках данной Анкеты-опросника, обязуюсь предоставить обновленную информацию в АО КБ «Солидарность» не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента изменения таких сведений.

Дата: «    »    20    г.

М.П.	<b>Должность</b>	<b>Подпись</b>
		<b>Ф.И.О.</b>



наименование Вашей организации, ИНН

Если у Вашей организации есть представители - физические лица и бенефициарные владельцы, Вам необходимо указать в отношении каждого физического лица следующую информацию:

Единоличный исполнительный орган  Представитель  Бенефициарный владелец  Подписант

<b>Часть 1</b>		<b>Должность / Размер принадлежащей доли</b>	
<b>Фамилия.Имя. Отчество (при наличии)</b>			
<b>ИНН (при наличии)</b>		<b>СНИЛС (при наличии)</b>	
<b>Дата и место рождения</b>		<b>Гражданство (подданство)</b>	
<b>Данные документа, удостоверяющего личность</b>		<b>Название документа</b>	
<b>Серия и номер</b>		<b>Дата выдачи</b>	
<b>Наименование органа, выдавшего документ</b>		<b>Действителен до</b>	
		<b>Код подразделения (если имеется)</b>	
<b>Адрес места нахождения/регистрации</b>			
<b>Индекс</b>	<b>Страна</b>	<b>Область</b>	
<b>Город</b>	<b>Улица</b>		
<b>Дом</b>	<b>Корпус</b>	<b>Строение</b>	<b>Квартира</b>
<b>Почтовый адрес: <input type="checkbox"/> совпадает с адресом регистрации (заполняется если адреса не совпадают)</b>			
<b>Индекс</b>	<b>Страна</b>	<b>Область</b>	
<b>Город</b>	<b>Улица</b>		
<b>Дом</b>	<b>Корпус</b>	<b>Строение</b>	<b>Квартира</b>
<b>Тел / Факс</b>	<b>+7 ( )</b>	<b>E-mail</b>	
<b>Данные о документе, подтверждающем право пребывания (проживания) на территории РФ: вид на жительство, разрешение на временное проживание, виза и другие документы при их наличии (для иностранных граждан или лиц без гражданства)</b>			
<b>Название документа. Кем выдан</b>	<b>Срок действия</b>	<b>с</b>	<b>по</b>
<b>Серия и номер</b>	<b>Срок пребывания</b>	<b>с</b>	<b>по</b>
<b>Часть 2 Сведения о принадлежности Бенефициарного владельца к некоторой категории лиц:</b>			
Идентификация Бенефициарного владельца не проводится, т.к. Клиент является:			
<input type="checkbox"/> органом государственной власти, иным государственным органом, органом местного самоуправления, учреждением, находящимся в их ведении, государственным внебюджетным фондом, государственной корпорацией и (или) организацией, в которых РФ, субъекты РФ либо муниципальные образования имеют более 50 процентов акций (долей) в капитале;			
<input type="checkbox"/> международной организацией, иностранным государством или административно-территориальной единицей иностранных государств, обладающей самостоятельной правоспособностью;			
<input type="checkbox"/> эмитентом ценных бумаг, допущенных к организованным торгам, которые раскрывают информацию в соответствии с законодательством РФ о ценных бумагах;			
<input type="checkbox"/> иностранной структурой без образования юридического лица, организационная форма которой не предусматривает наличия Бенефициарного владельца, а также единоличного исполнительного органа			
<input type="checkbox"/> иностранной организацией, ценные бумаги которой прошли процедуру листинга на иностранной бирже, входящей в перечень, утвержденный Банком России.			
Отношение к <b>ИПДЛ</b> ( <b>ИПДЛ</b> - публичные должностные лица, включающие в себя категории ИПДЛ, МПДЛ и РПДЛ)/его супругу(е) или близкому родственнику:		<input type="checkbox"/> <b>Нет</b>	
• <b>ИПДЛ</b> – это лица, которым доверены или были доверены значительные публичные функции другой страной, например, главы государств или правительств, видные политики, старшие правительственные, судебные или военные сотрудники, старшие руководители государственных корпораций, видные деятели политических партий. Определение не распространяется на руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории;		<input type="checkbox"/> <b>Да, являюсь:</b>	
• <b>МПДЛ</b> - физическое лицо, являющееся должностным лицом публичной международной организации. «Должностное лицо публичной международной организации» - лица, которым доверены или были доверены важные функции международной организацией. Относится к членам старшего руководства, т.е. директорам, заместителям директоров, и членам правления или эквивалентных функций. Определение не распространяется на руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории; <b>РПДЛ</b> – физические лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности		<input type="checkbox"/> Иностранным (ИПДЛ),	
		<input type="checkbox"/> Международным (МПДЛ);	
		<input type="checkbox"/> Российским (РПДЛ);	
		Укажите занимаемую должность, наименование и адрес работодателя _____	
		<input type="checkbox"/> <b>ДА, являюсь:</b>	
		<input type="checkbox"/> Супругом(ой) или близким родственником ИПДЛ;	
		<input type="checkbox"/> Супругом(ой) или близким родственником МПДЛ;	
		<input type="checkbox"/> Супругом(ой) или близким родственником РПДЛ;	
		<input type="checkbox"/> Лицом, которое действует и/или планирует осуществлять операции от имени или по поручению публичных должностных лиц (ИПДЛ, МПДЛ, РПДЛ) и/или их супругов, близких родственников.	

федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

Укажите степень родства либо статус (супруг или супруга) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Достоверность сведений, предоставленных в АО КБ «Солидарность», подтверждаю**

*Даю свое согласие АО КБ «Солидарность» на обработку персональных данных, перечисленных в настоящей анкете, а также на получение и (или) передачу третьим лицам, в целях осуществления АО КБ «Солидарность» деятельности в части обслуживания банковских счетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. Прошу АО КБ «Солидарность» не уведомлять меня о процессах и (или) действиях, связанных с обработкой персональных данных, а также об их полном или частичном уничтожении.*

*Предоставляю АО КБ «Солидарность» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение. АО КБ «Солидарность» вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных АО КБ «Солидарность».*

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

<b>М.П.</b>	<b>Подпись</b>	<b>Ф.И.О.</b>

## Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



### АНКЕТА-ОПРОСНИК КЛИЕНТА - ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ, НОТАРИУСА, АДВОКАТА

<b>1.</b>	<b>Ф.И.О. Индивидуального предпринимателя</b>	<b>2.</b>	<b>ИНН</b>	
<b>3. Контактные данные</b>				
<b>Официальный интернет-сайт (доменное имя)</b>				
<b>Тел / Факс</b>	+7 ( )	<b>E-mail</b>		
<b>4. Сведения о принадлежности к некоторой категории лиц:</b>				
<b>4.1.</b>	Является ли Индивидуальный предприниматель иностранным публичным должностным лицом?		<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
<b>4.2.</b>	Состоит ли Индивидуальный предприниматель в родственных отношениях с иностранным публичным должностным лицом?		<input type="checkbox"/> Да _____	(указать степень родства)
			<input type="checkbox"/> Нет	
<b>4.3.</b>	Является ли Индивидуальный предприниматель должностным лицом публичной международной организации?		<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет
<b>4.4.</b>	Замещает (занимает) ли Индивидуальный предприниматель какую-либо государственную должность РФ, должность членов Совета директоров Центрального Банка РФ, должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в Центральном Банке РФ, государственных корпорациях и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом РФ?		<input type="checkbox"/> Да _____	(указать должность и в каком органе)
				<input type="checkbox"/> Нет
<b>5.</b>	<b>Наличие выгодоприобретателя (третья сторона (лицо, не являющееся непосредственно участником операции), к выгоде которой действует клиент на основании договоров (поручения, комиссии, доверительного управления или агентского) или иного основания):</b>			
		<input type="checkbox"/> Да (имеется)	<input type="checkbox"/> Нет (отсутствует)	
Требуется заполнение Анкеты Выгодоприобретателя и Формы самосертификации в целях подтверждения статуса налогового резидента выгодоприобретателя				
<b>6.</b>	<b>Сведения о бенефициарных владельцах:</b>			
<input type="checkbox"/> Да (имеется 3-е лицо)		<input type="checkbox"/> Нет (отсутствует)		
<b>7.</b>	<b>Регионы присутствия основных поставщиков/покупателей (заполняется при наличии ВЭД).</b>	<b>Валюта осуществления расчетов.</b>		
	<input type="checkbox"/> Китайская Народная Республика	<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB)		
		<input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)		
		<input type="checkbox"/> Доллар США (USD)		
		<input type="checkbox"/> Евро (EUR)		
	<input type="checkbox"/> САР Гонконг, пров. Тайвань	<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB)		
		<input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)		
		<input type="checkbox"/> Доллар США (USD)		
	<input type="checkbox"/> Страны СНГ (Азербайджанская Республика, Республика Армения, Республика Беларусь, Республика Казахстан, Кыргызская Республика, Республика Молдова, Российская Федерация, Республика Таджикистан, Туркменистан, Республика Узбекистан, а также Монголия)	<input type="checkbox"/> Российский рубль (RUB)		
		<input type="checkbox"/> Доллар США (USD)		
		<input type="checkbox"/> Евро (EUR)		
		<input type="checkbox"/> Национальные валюты		
	<input type="checkbox"/> Юго-Восточная и Южная Азия (Вьетнам, Индонезия, Камбоджа, Лаос, Малайзия, Сингапур, Таиланд, Филиппины; Афганистан, Бангладеш, Мальдивы, Непал, Пакистан, Шри-Ланка)	<input type="checkbox"/> Доллар США (USD)		
		<input type="checkbox"/> Национальные валюты		
		<input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)		
	<input type="checkbox"/> Ближний Восток и страны Персидского залива (Турция, ОАЭ, Катар, Египет, Бахрейн, Кувейт, Оман, Саудовская Аравия, Иордания, Сирия)	<input type="checkbox"/> Доллар США (USD)		
		<input type="checkbox"/> Национальные валюты		
	<input type="checkbox"/> БРИКС (Бразилия, Индия, ЮАР)	<input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)		
	<input type="checkbox"/> Восточная Азия (Южная Корея, Япония)	<input type="checkbox"/> Китайский юань (CNY)		
<b>8.</b>	<b>Основное направление внешнеэкономической деятельности.</b>	<input type="checkbox"/> Экспорт/импорт товаров/услуг		
		<input type="checkbox"/> Туризм		
		<input type="checkbox"/> Кредиты (займы), финансовые услуги		
		<input type="checkbox"/> Сделки с недвижимостью		
		<input type="checkbox"/> Сделки с ценными бумагами, долями, вкладами, паями в имуществе		

		<input type="checkbox"/> Иное		
<b>9. Сведения о финансово-хозяйственной деятельности:</b>				
<b>9.1. Цели установления отношений с Банком и открытия счета</b>		<input type="checkbox"/> РКО <input type="checkbox"/> Кредит <input type="checkbox"/> Депозит <input type="checkbox"/> ЗП Проект	<input type="checkbox"/> Факторинг <input type="checkbox"/> Эквайринг <input type="checkbox"/> Иное (указать)	
<b>9.2. Участие во внешнеэкономической деятельности (при наличии ВЭД – заполните Опросный лист Клиента-юридического лица по внешнеторговому контракту при необходимости)</b>		<input type="checkbox"/> не осуществляется Импортер	<input type="checkbox"/> Экспортер	<input type="checkbox"/>
<b>9.3. Предполагаемый объем операций, проводимых по расчетному счету (период):</b>				
<b>Период:</b>	<b>Количество операций шт.</b>	<b>Общая сумма операций за период</b>	<b>В. т.ч. сумма снятия наличных за период</b>	<b>В. т.ч. по внешнеторговой деятельности за период</b>
<b>в неделю</b>	<input type="checkbox"/> до 10 <input type="checkbox"/> до 50 <input type="checkbox"/> свыше 50	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000	<input type="checkbox"/> до 100 000 <input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 1 000 000
<b>в месяц</b>	<input type="checkbox"/> до 200 <input type="checkbox"/> до 500 <input type="checkbox"/> свыше 500	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000	<input type="checkbox"/> до 1 000 000 <input type="checkbox"/> до 10 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 10 000 000
<b>в квартал</b>	<input type="checkbox"/> до 300 <input type="checkbox"/> до 700 <input type="checkbox"/> свыше 700	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000	<input type="checkbox"/> до 3 000 000 <input type="checkbox"/> до 30 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 30 000 000
<b>в год</b>	<input type="checkbox"/> до 500 <input type="checkbox"/> до 1000 <input type="checkbox"/> свыше 1000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000	<input type="checkbox"/> до 12 000 000 <input type="checkbox"/> до 120 000 000 <input type="checkbox"/> свыше 120 000 000
<b>9.4. Виды договоров (контрактов):</b>			<input type="checkbox"/> Договор купли продажи <input type="checkbox"/> Договор подряда <input type="checkbox"/> Договор возмездного оказания услуг <input type="checkbox"/> Договор займа	<input type="checkbox"/> Договор поставки <input type="checkbox"/> Прочее
<b>9.5. Сведения об основных контрагентах: плательщиках и получателях. Необходимо указать наименование и ИНН контрагентов, от которых планируется получать денежные средства и планируется перечислять средства со счета.</b>	Плательщик: _____ _____ _____ Получатель: _____ _____ _____			
<b>9.6. Используемая система налогообложения: Сведения о финансовом положении</b>	<input type="checkbox"/> ЕНВД <input type="checkbox"/> УСНО (Д) <input type="checkbox"/> УСНО (Д-Р) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ОСН <input type="checkbox"/> ЕСХН <input type="checkbox"/> Патент			

<b>10. Сведения в целях выявления налогоплательщика США (FATCA)</b>			
<b>10.1. Вы являетесь налогоплательщиком США? (гражданство США или вид на жительство в США или долгосрочное пребывание в США<sup>4</sup>).</b>			<input type="checkbox"/> ДА* <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>10.2. Наличие признаков, которые могут указывать на налогоплательщика США? (место рождения США, Пуэрто-Рико, Виргинские о-ва, о-в Гуам, любой телефонный номер в США, адрес в США, доверенность лицу, имеющему адрес в США, длительное поручение на перечисление более одного платежа в пользу получателей, имеющих счет в США).</b>			<input type="checkbox"/> ДА* <input type="checkbox"/> НЕТ
<b>*Если Вы ответили «ДА» в любом из пп. 10.1. – 10.2., заполните Форму самосертификации в целях подтверждения статуса налогового резидента</b>			

<b>11. Сведения в целях выявления иностранного налогового резидента (CRS)</b>			
<b>11.1. Вы являетесь иностранным налоговым резидентом (кроме США)?</b>	<input type="checkbox"/> ДА*	<input type="checkbox"/> НЕТ	<input type="checkbox"/> Не являюсь налоговым резидентом ни в одном государстве*
<b>*Если Вы ответили «ДА» или «Не являюсь налоговым резидентом ни в одном государстве», заполните Форму самосертификации в целях подтверждения статуса налогового резидента</b>			

Подтверждаю достоверность изложенных сведений и право Банка на их проверку.

<sup>4</sup>Пребывание в США более 31 дня в течение текущего календарного года и не менее 183 дней в течение трех лет, включая текущий год и два непосредственно предшествующих года. При этом сумма дней, в течение которых лицо присутствовало на территории США в текущем году, а также в двух предшествующих годах, умножается на установленный коэффициент: коэффициент для текущего года равен 1 (т.е. учитываются все дни, проведенные в США в текущем году); коэффициент предшествующего года равен 1/3; коэффициент позапрошлого года равен 1/6.

**Обязуюсь сообщать обо всех изменениях указанных сведений.**

Даю свое согласие АО КБ «Солидарность» на обработку моих персональных данных, перечисленных в настоящей анкете, а также на получение и (или) передачу третьим лицам, в целях осуществления АО КБ «Солидарность» деятельности части обслуживания банковских счетов соответствии с законодательством Российской Федерации. Прошу АО КБ «Солидарность» не уведомлять меня о процессах и (или) действиях, связанных с обработкой моих персональных данных, а также об их полном или частичном уничтожении.

Подписывая настоящую Анкету-опросник, присоединяюсь к редакции Правил открытия, ведения и закрытия счетов юридических лиц в АО КБ «Солидарность», действующих на дату подписания Анкеты-опросника и размещенных на сайте Банка по адресу: <https://solid.ru>

Соглашаюсь с тем, что в соответствии с условиями Правил Банк обязан отказать в проведении платежа, реквизиты которого не соответствуют строке 7 настоящей Анкеты-опросника.

Предоставляю АО КБ «Солидарность» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение. АО КБ «Солидарность» вправе обрабатывать мои персональные данные посредством включения их в электронные базы данных АО КБ «Солидарность».

В случае изменения сведений, представленных в рамках данной Анкеты-опросника, обязуюсь предоставить обновленную информацию в АО КБ «Солидарность» не позднее 7 (семи) рабочих дней с момента изменения таких сведений.

Я понимаю, что в случае отказа от предоставления запрашиваемой АО КБ «Солидарность» информации, АО КБ «Солидарность» имеет право принять решение об отказе от совершения операций, осуществляемых в пользу или по поручению организации по договору, предусматривающему оказание финансовых услуг, и расторгнуть в одностороннем порядке договор, предусматривающий оказание финансовых услуг, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Индивидуальный предприниматель		
<i>Должность</i>	<i>Подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>
М.П.		



Наименование. ИНН

Если у Вас есть представители - физические лица и бенефициарные владельцы, Вам необходимо указать в отношении каждого физического лица следующую информацию:

Индивидуальный предприниматель/адвокат/нотариус  Представитель  Бенефициарный владелец

<b>Часть 1</b>			
Фамилия.Имя. Отчество (при наличии)			
ИНН (при наличии)		СНИЛС (при наличии)	
Дата и место рождения		Гражданство (подданство)	
Данные документа, удостоверяющего личность		Название документа	
Серия и номер		Дата выдачи	
Наименование органа, выдавшего документ		Действителен до	
		Код подразделения (если имеется)	
Адрес места нахождения/регистрации			
Индекс		Страна	Область
Город		Улица	
Дом	Корпус	Строение	Квартира
Почтовый адрес: <input type="checkbox"/> совпадает с адресом регистрации (заполняется если адреса не совпадают)			
Индекс		Страна	Область
Город		Улица	
Дом	Корпус	Строение	Квартира
Тел / Факс		+7 ( )	E-mail
Данные о документе, подтверждающем право пребывания (проживания) на территории РФ: вид на жительство, разрешение на временное проживание, виза и другие документы при их наличии (для иностранных граждан или лиц без гражданства)			
Название документа. Кем выдан		Срок действия	с по
Серия и номер		Срок пребывания	с по

**Часть 2 Сведения о принадлежности Бенефициарного владельца к некоторой категории лиц:**

Идентификация Бенефициарного владельца не проводится, т.к. Клиент является:

- органом государственной власти, иным государственным органом, органом местного самоуправления, учреждением, находящимся в их ведении, государственным внебюджетным фондом, государственной корпорацией и (или) организацией, в которых РФ, субъекты РФ либо муниципальные образования имеют более 50 процентов акций (долей) в капитале;
- международной организацией, иностранным государством или административно-территориальной единицей иностранных государств, обладающей самостоятельной правоспособностью;
- эмитентом ценных бумаг, допущенных к организованным торгам, которые раскрывают информацию в соответствии с законодательством РФ о ценных бумагах;
- иностранной структурой без образования юридического лица, организационная форма которой не предусматривает наличия Бенефициарного владельца, а также единоличного исполнительного органа
- иностранной организацией, ценные бумаги которой прошли процедуру листинга на иностранной бирже, входящей в перечень, утвержденный Банком России.

Отношение к **ПДЛ** (**ПДЛ** - публичные должностные лица, включающие в себя категорию ИПДЛ, МПДЛ и РПДЛ)/его супругу(е) или близкому родственнику:

• **ИПДЛ** – это лица, которым доверены или были доверены значительные публичные функции другой страной, например, главы государств или правительств, видные политики, старшие правительственные, судебные или военные сотрудники, старшие руководители государственных корпораций, видные деятели политических партий. Определение не распространяется на руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории;

**МПДЛ** - физическое лицо, являющееся должностным лицом публичной международной организации. «Должностное лицо публичной международной организации» - лица, которым доверены или были доверены важные функции международной организацией. Относится к членам старшего руководства, т.е. директорам, заместителям директоров, и членам правления или эквивалентных функций. Определение не распространяется на руководителей среднего звена или лиц, занимающих более низкие позиции в указанной категории; **РПДЛ** – физические лица, замещающие (занимающие) государственные должности Российской Федерации, должности членов

 **Нет** **Да, являюсь:**

- Иностранным (ИПДЛ),  
 Международным (МПДЛ);  
 Российским (РПДЛ);

Укажите занимаемую должность, наименование и адрес работодателя

 **ДА, являюсь:**

- Супругом(ой) или близким родственником ИПДЛ;  
 Супругом(ой) или близким родственником МПДЛ  
 Супругом(ой) или близким родственником РПДЛ;  
 Лицом, которое действует и/или планирует осуществлять операции от имени или по поручению публичных должностных лиц (ИПДЛ, МПДЛ, РПДЛ) и/или их супругов, близких родственников.

Совета директоров Центрального банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации.

Укажите степень родства либо статус (супруг или супруга) \_\_\_\_\_

**Достоверность сведений, предоставленных в АО КБ «Солидарность», подтверждаю**

*Даю свое согласие АО КБ «Солидарность» на обработку персональных данных, перечисленных в настоящей анкете, а также на получение и (или) передачу третьим лицам, в целях осуществления АО КБ «Солидарность» деятельности в части обслуживания банковских счетов в соответствии с законодательством Российской Федерации. Прошу АО КБ «Солидарность» не уведомлять меня о процессах и (или) действиях, связанных с обработкой персональных данных, а также об их полном или частичном уничтожении.*

*Предоставляю АО КБ «Солидарность» право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение. АО КБ «Солидарность» вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных АО КБ «Солидарность».*

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Индивидуальный предприниматель		
М.П.(при наличии) <i>Должность</i>	<i>Подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПЕРЕВОДЕ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ В ДРУГОЙ ОФИС

\_\_\_\_\_ /  
Подразделение ДО

От \_\_\_\_\_ /  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/КИО	_____
Телефон	_____

Прошу перевести на расчетно-кассовое обслуживание из \_\_\_\_\_ /  
(наименование ДО)

в \_\_\_\_\_ /  
(наименование ДО)

с \_\_\_\_\_ /  
(указать дату перевода)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(должность) Подпись Фамилия, И. О.  
М.П. « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

заполняется сотрудником АО КБ "Солидарность"

Юридическое дело передал:  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(должность ответственного работника) Подпись Фамилия, И. О.

Карточку с образцами подписей и оттиска печати передал:  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(должность ответственного работника) Подпись Фамилия, И. О.

Изменения в АБС Банка внес:  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(должность ответственного работника) Подпись Фамилия, И. О.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## Опросник для Клиента, период деятельности которого не превышает трех месяцев со дня его регистрации

Настоящим сообщаем, что \_\_\_\_\_  
(наименование юридического лица, или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, или Ф.И.О. лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой)

Дата государственной регистрации	
ИНН/КИО	

Создано с целью осуществления следующей деятельности: \_\_\_\_\_

(вид фактической деятельности, ради которой создано юридическое лицо/ИП)

А также:

Сведения о товаре, местах хранения товара/оказания работ (услуг)/наличие прайс-листов на продукцию/услуги/работы	
Наименования поставщиков, производителей, перевозчиков товаров/услуг	
Источники финансирования бизнеса (собственные средства, заемные средства и т.д.)	
Рынки сбыта товара/предоставления работ/услуг (розничная продажа с указанием основных точек продаж, оптовая продажа с указанием основных покупателей)	
Способы продвижения товара (наружная реклама, реклама в СМИ, интернет и т.д.) услуг/работ	
Планируемые показатели, которых требуется достичь в течение 12 месяцев (планируемый размер выручки, прибыли)	
Наличие аффилированных/связанных компаний	<input type="checkbox"/> Да
	(указать какие)
	<input type="checkbox"/> Нет

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Фамилия, И. О.  
М.П. « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ года

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



**СОГЛАШЕНИЕ №\_\_\_,**  
**определяющее количество и сочетание подписей,**  
**необходимых для подписания документов, содержащих распоряжение**  
**Клиента о перечислении денежных средств с банковских счетов**  
**в АО КБ «Солидарность»**

г. \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
 Акционерное общество коммерческий банк «Солидарность», именуемый в дальнейшем «Банк», в лице \_\_\_\_\_,  
 действующего на основании \_\_\_\_\_, с одной  
 стороны, и \_\_\_\_\_,  
 «\_\_\_\_\_», именуемое в дальнейшем «Клиент», в  
 лице \_\_\_\_\_,  
 \_\_\_\_\_ /генерального директора, директора и пр./

действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой  
 стороны, \_\_\_\_\_ /Устава и пр. /

пришли к соглашению о том, что операции по следующим банковским счету(ам) Клиента №

(далее Счет/Счета), а также по иным Счетам, которые будут открыты Банком позднее, проводятся при наличии на расчетном документе Клиента электронных подписей, создаваемом в электронном виде (если возможность обмена расчетными документами в электронном виде предусмотрена соглашением между Банком и Клиентом), либо при наличии подписей лиц, указанных в Карточке с образцами подписей и оттиска печати Клиента, принятой Банком (далее - Карточка) следующих уполномоченных лиц Клиента:

одна собственноручная подпись лица из Группы А.

одновременно любая собственноручная подпись лица из Группы А и любая собственноручная подпись лица из Группы Б.

		ФИО
Группа А	Лица с правом первой подписи электронных документов от имени клиента	_____
		_____
Группа Б	Лица с правом второй подписи электронных документов от имени клиента	_____
		_____
Без права подписи в электронных документах	С правом визирования	_____
	Без права визирования	_____

Настоящее Соглашение вступает в действие с даты его подписания Сторонами.

При изменении сочетания собственноручных и/или электронных подписей, Стороны подписывают новое соглашение о сочетании подписей, при этом данное Соглашение утрачивает силу с даты подписания соответствующего нового соглашения.

Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для Банка и Клиента.

**МЕСТО НАХОЖДЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

**БАНК**

АО КБ «Солидарность»

Адрес места нахождения: \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

ОГРН \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Тел/факс: +7 \_\_\_\_\_

**Основные платежные реквизиты в рублях Российской Федерации:**

к/с № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись

Ф.И.О.

МП

**КЛИЕНТ**

\_\_\_\_\_

Адрес местонахождения: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес: \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

ОГРН \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /должность/

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись

Ф.И.О.

МП (при наличии)









Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»

**ЗАЯВЛЕНИЕ-ПОРУЧЕНИЕ**

на проведение периодического перечисления денежных средств в рублях РФ со счета Клиента

\_\_\_\_\_ (далее - «Клиент») поручает \_\_\_\_\_ (далее – «Банк») производить периодическое перечисление денежных средств со счета, указанного в настоящем Заявлении-поручении, в соответствии с реквизитами и информацией, указанными в настоящем Заявлении-поручении, без дополнительных распоряжений Клиента.

**ЧАСТЬ I. Информация о Клиенте:**

НАИМЕНОВАНИЕ КЛИЕНТА	
НОМЕР СЧЕТА	
ФИО контактного лица	
ТЕЛЕФОН, Е-МАИЛ контактного лица	

**ЧАСТЬ II. Реквизиты Заявления-поручения.****Реквизиты получателя:**

НАИМЕНОВАНИЕ ПОЛУЧАТЕЛЯ			
АДРЕС ПОЛУЧАТЕЛЯ			
ИНН/КПП ПОЛУЧАТЕЛЯ		СЧЕТ ПОЛУЧАТЕЛЯ	
БАНК ПОЛУЧАТЕЛЯ			
БИК БАНКА ПОЛУЧАТЕЛЯ		ОЧЕРЕДНОСТЬ ПЛАТЕЖА	
КОРРЕСПОНДЕНТСКИЙ СЧЕТ БАНКА ПОЛУЧАТЕЛЯ			
СУММА ПЛАТЕЖА цифрами (прописью)		<input type="checkbox"/> ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПЕРЕВОД В СУММЕ СВОБОДНОГО ОСТАТКА НА СЧЕТЕ <input type="checkbox"/> ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПЕРЕВОД В РАЗМЕРЕ, ПРЕДУСМОТРЕННОМ ПУНКТОМ ДОГОВОРА	
НАЗНАЧЕНИЕ ПЛАТЕЖА			
СРОК ДЕЙСТВИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ	С		ПО
ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПЛАТЕЖА	<input type="checkbox"/> ЕЖЕДНЕВНО <input type="checkbox"/> ЕЖЕНЕДЕЛЬНО <input type="checkbox"/> ЕЖЕМЕСЯЧНО	ДАТА ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПЛАТЕЖА	

**ЧАСТЬ III. Условия осуществления периодических перечислений.**

Банк не несет ответственности за неверно указанные плательщиком реквизиты получателя средств;

Банк оставляет за собой право не исполнять платеж в случае несоответствия условий платежа требованиям законодательства РФ;

Банк осуществляет платежи, приходящиеся на праздничные и выходные дни на следующий рабочий день. \*

Если дата платежа приходится на число, которого нет в соответствующем месяце, Банк осуществляет платеж в последний календарный день месяца.

С суммой комиссии, взимаемой согласно действующим тарифам Банка за проведение платежей с моего счета согласен(а) и поручаю Банку списывать в день совершения операции сумму комиссии с моего счета, указанного в настоящем Заявлении-поручении/ или иного счета (указать).

Банк не рассматривает по существу возражений по списанию, произведенному согласно условиям настоящего Заявления-поручения.

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 \_\_\_\_\_  
 (должность) Подпись « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
 М.П. \_\_\_\_\_

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил:

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(должность ответственного работника)

Подпись

Фамилия, И. О.

Дата \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_ М.П.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



### ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТМЕНЕ ЗАЯВЛЕНИЯ-ПОРУЧЕНИЯ

на проведение периодического перечисления денежных средств в рублях РФ со счета Клиента

\_\_\_\_\_ (далее - «Клиент») просит АО КБ «Солидарность» (далее – «Банк») прекратить с \_\_\_\_\_ периодическое перечисление денежных средств на основании Заявления-поручения на проведение периодического перечисления денежных средств в рублях РФ со счета Клиента, поданного Клиентом в Банк \_\_\_\_\_ (дата подключения услуги).

\_\_\_\_\_  
 (должность) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 м.п. Подпись « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
 Фамилия, И. О.

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил:

\_\_\_\_\_  
 (должность ответственного работника) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Подпись Фамилия, И. О.

Дата \_\_/\_\_/20\_\_

М.П.



## СПРАВКА

о соблюдении условий Договора № \_\_\_\_\_ на выполнение работ по разработке проектной документации по капитальному ремонту общего имущества и выполнение работ по капитальному ремонту общего имущества в многоквартирном (-ых) доме (-ах) по адресу (-ам): \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Настоящим АО КБ «Солидарность» (далее – «Банк») сообщает, что за период  
с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

(отметить необходимое):

- по Счету отсутствовали операции, запрещенные Договором о банковском сопровождении Договора;
- по Отдельному счету были предложены к осуществлению следующие операции, по формальным признакам отнесенные Банком к запрещенным Договором банковского счета:

№ п/п	Дата операции	Сумма операции	Назначение платежа

Ответственный исполнитель \_\_\_\_\_ (подпись)  
уполномоченного банка

## Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»

**Заявление клиента - индивидуального предпринимателя/физического лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой, об исключении сведений из Базы данных о ПДСБДСК**

Прошу исключить сведения, относящиеся ко мне и (или) моему электронному средству платежа, в том числе сведения федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел о совершенных противоправных действиях, из Базы данных о ПДСБДСК (базы данных Банка России «О случаях и попытках осуществления переводов денежных средств без добровольного согласия клиента», формирование и ведение которой осуществляются на основании части 5 статьи 27 Федерального закона от 27.06.2011 № 161-ФЗ «О национальной платежной системе»).

№ п/п	Вид сведений	Сведения
1. *	Фамилия, имя, отчество (при наличии) клиента-индивидуального предпринимателя/физического лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой (далее – клиент-ИП/ФЛЧП)	
2. *	Тип, серия (при наличии) и номер документа, удостоверяющего личность клиента-ИП/ФЛЧП	
3. *	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) клиента-ИП/ФЛЧП	
4. *	номера банковских счетов, и (или) номера платежных карт, и (или) номера электронных средств платежа клиента-ИП/ФЛЧП (за исключением предоплаченных карт), использованных в системах дистанционного обслуживания (средствах) в целях совершения операций по переводу электронных денежных средств (электронные кошельки)	
5.	Полные и сокращенные (при наличии) наименования операторов по переводу денежных средств (для операторов по переводу денежных средств, являющихся коммерческими организациями, - полные и сокращенные (при наличии) фирменные наименования), от которых клиент-ИП/ФЛЧП узнал о включении сведений, относящихся к клиенту-ИП/ФЛЧП, в базу данных, и (или) их банковские идентификационные коды	
6.	Абонентские номера подвижной радиотелефонной связи клиента-ИП/ФЛЧП (при наличии)	

Поля 1-4, отмеченные знаком \*, обязательны к заполнению.

**Прошу рассмотреть мое заявление и о результате проинформировать меня:**

(выбрать один из указанных способов)

с использованием телефонной связи \_\_\_\_\_ (указать номер телефона)

по электронной почте \_\_\_\_\_ (указать адрес эл. почты)

почтовым отправлением по адресу: \_\_\_\_\_

(указать почтовый адрес полностью, включая индекс)

Подпись клиента: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Дата заявления: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ОТМЕТКИ БАНКА**

Заявление принято «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в \_\_\_\_\_ (наименование подразделения АО КБ «Солидарность»)

Операционный работник Банка, принявший заявление:

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

## Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»

## Заявление клиента - юридического лица об исключении сведений из Базы данных о ПДСБДСК

Прошу исключить сведения, относящиеся к /наименование юридического лица/ и используемые /наименование юридического лица / электронными средствами платежа, в том числе сведения федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел о совершенных противоправных действиях, из Базы данных о ПДСБДСК (базы данных Банка России «О случаях и попытках осуществления переводов денежных средств без добровольного согласия клиента», формирование и ведение которой осуществляются на основании части 5 статьи 27 Федерального закона от 27.06.2011 № 161-ФЗ «О национальной платежной системе»).

№ п/п	Вид сведений	Сведения
1. *	Наименование клиента-юридического лица (далее – клиент-ЮЛ) (сокращенное)	
2. *	Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) клиента-ЮЛ	
3. *	Номера банковских счетов, и (или) номера платежных карт, и (или) номера электронных средств платежа клиента-ЮЛ, использованных в системах дистанционного обслуживания в целях совершения операций по переводу электронных денежных средств	
4.	Тип, серия (при наличии) и номер документа, удостоверяющего личность физического лица, осуществляющего функции единоличного исполнительного органа клиента-ЮЛ	
5.	Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) физического лица, осуществляющего функции единоличного исполнительного органа клиента-ЮЛ	
6.	Полные и сокращенные (при наличии) наименования операторов по переводу денежных средств (для операторов по переводу денежных средств, являющихся коммерческими организациями, - полные и сокращенные (при наличии) фирменные наименования), от которых клиент - физическое лицо узнал о включении сведений, относящихся к клиенту, в базу данных, и (или) их банковские идентификационные коды	

Поля 1-3, отмеченные знаком \*, обязательны к заполнению.

## Прошу рассмотреть мое заявление и о результате проинформировать меня:

(выбрать один из указанных способов)

с использованием телефонной связи \_\_\_\_\_ (указать номер телефона)

по электронной почте \_\_\_\_\_ (указать адрес эл. почты)

почтовым отправлением по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать почтовый адрес полностью, включая индекс)

Подпись клиента: \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Дата заявления: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**ОТМЕТКИ БАНКА**

Заявление принято « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. в \_\_\_\_\_ (наименование подразделения АО КБ «Солидарность»)

Операционный работник Банка, принявший заявление:

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)



Уведомление о поступлении иностранной валюты,  
Направляемое Клиенту на бумажном носителе  
или по системе «Интернет-Клиент»

\_\_\_\_\_  
Наименование клиента

**УВЕДОМЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**  
**о поступлении иностранной валюты**

от \_\_\_\_\_  
(дата уведомления)

В пользу Вашего предприятия поступили средства в сумме

\_\_\_\_\_,  
(цифрами, прописью)

которые зачислены на Ваш транзитный валютный счет \_\_\_\_\_  
(№ тр. Счета)

\_\_\_\_\_.  
(дата зачисления)

В срок до \_\_\_\_\_,  
(не позднее пятнадцати рабочих дней после дня зачисления)

необходимо предоставить в Банк Распоряжение о списании иностранной валюты с транзитного валютного счета, информацию для валютного контроля о коде вида операции, идентифицирующую указанную в настоящем уведомлении сумму поступившей иностранной валюты и документы, связанные с проведением операций по зачислению валюты на транзитный валютный счет.

В случае удержания банком-корреспондентом банковской комиссии за перевод денежных средств из суммы средств, причитающихся резиденту по контракту (кредитному договору), либо из сумм возвращаемых денежных средств, ранее переведенных нерезиденту по контракту (кредитному договору), который принят на учет банком УК, рекомендуем так же предоставить Справку о подтверждающих документах с кодом 16\_3 (12\_3 для кода вида кредитного договора 6).

**Ответственный исполнитель \_\_\_\_\_ (подпись)**  
**уполномоченного банка**



Уведомление о поступлении валюты РФ,  
направляемое Клиенту на бумажном носителе  
или по системе «Интернет-Клиент»

\_\_\_\_\_  
Наименование клиента

### УВЕДОМЛЕНИЕ № \_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
(дата уведомления)

В пользу Вашего предприятия \_\_\_\_\_ (дата зачисления) поступила валюта Российской Федерации в сумме \_\_\_\_\_ (цифрами, прописью), которая зачислена на ваш счет № \_\_\_\_\_, по платежному поручению № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.

Если денежные средства поступили в рамках контракта, стоящего на учете в АО КБ "Солидарность", а также, в случае несогласия с кодом валютной операции, указанным в расчетном документе, просим Вас в срок не позднее 15-ти рабочих дней после даты зачисления денежных средств, предоставить в Банк Сведения о валютных операциях и документы, являющиеся основанием данной операции.

В случае удержания банком-корреспондентом банковской комиссии за перевод денежных средств из суммы средств, причитающихся резиденту по контракту (кредитному договору), либо из сумм возвращаемых денежных средств, ранее переведенных нерезиденту по контракту (кредитному договору), который принят на учет банком УК, рекомендуем так же предоставить Справку о подтверждающих документах с кодом 16\_3 (12\_3 для кода вида кредитного договора 6).

Если денежные средства поступили в рамках контракта, не требующего постановки на учет, просим Вас предоставить в Банк документы, являющиеся основанием данной операции (контракт/инвойс/акт/товарная накладная и пр.), в случае, если они не были представлены в Банк ранее\*.

\*Предоставляется в случае если сумма обязательств по контракту (кредитному договору) равна или превышает 1 млн рублей.

Ответственный исполнитель \_\_\_\_\_ (подпись)  
уполномоченного банка

## Форма № 3.3

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»

## СВЕДЕНИЯ О ВАЛЮТНЫХ ОПЕРАЦИЯХ

N \_\_\_\_ от \_\_.\_\_.\_\_\_\_

Банк:  
Клиент:  
ИНН:

N п/п	Дата операции	Уведомление, распоряжение, расчетный или иной документ/ дата	Направление (признак) платежа	Код вида операции	Сумма				Уникальный номер контракта (договора) или номер и дата договора (контракта)	Признак предоставления документов	Срок возврата аванса	Ожидаемый срок	Код страны банка получателя (отправителя) платежа	Код страны банка-нерезидента	Код валюты корреспондентского счета	Признак корректировки
					код валюты операции	сумма в валюте операции	код валюты контракта	сумма в валюте контракта								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

## Примечание:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 (должность) / Подпись / Фамилия, И. О.  
 М.П. « \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
 заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Дата представления резидентом \_\_/\_\_/20\_\_ Дата принятия банком УК \_\_\_\_\_

Дата возврата банком УК  
 Причина возврата:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 (должность ответственного сотрудника) / Подпись / Фамилия, И. О.  
 Дата \_\_/\_\_/20\_\_ М.П.



## РАСПОРЯЖЕНИЕ О СПИСАНИИ ИНОСТРАННОЙ ВАЛЮТЫ С ТРАНЗИТНОГО ВАЛЮТНОГО СЧЕТА

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Организация** \_\_\_\_\_ **ИНН** \_\_\_\_\_ **ОКПО** \_\_\_\_\_  
 Наименование \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Адрес \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Ф.И.О. сотрудника \_\_\_\_\_  
 Контактный телефон \_\_\_\_\_  
 Уполномоченный банк \_\_\_\_\_

Уведомление о зачислении иностранной валюты на транзитный валютный счет № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Сумма иностранной валюты, зачисленной на транзитный счет	_____ (валюта) (сумма прописью)
--	------------------------------------

### Поручаем списать с транзитного валютного счета № \_\_\_\_\_

на счет № _____ в _____ с целью продажи с целью перевода	_____ (валюта) (сумма прописью)
--	------------------------------------

Информация для валютного контроля			
Сумма	Уникальный номер контракта (договора) или номер и дата договора (контракта)	Признак предоставления документов	Код ВО

Прикрепленные файлы: \_\_\_\_\_

Комиссию и расходы банка списать со счета \_\_\_\_\_ в соответствии с тарифами банка

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (должность) Подпись Фамилия, И. О.  
 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (должность) Подпись Фамилия, И. О.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
М.П.

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Распоряжение принято: _____ / _____ / _____ (должность ответственного сотрудника) Подпись Фамилия, И.О. Дата __/__/20__ М.П. Распоряжение исполнено: _____ / _____ / _____ (должность ответственного сотрудника) Подпись Фамилия, И.О. Дата __/__/20__ М.П.	Дата валютирования _____ Дата депонирования _____ Курс сделки _____ Сумма рублей _____ Подпись исполнителя _____
--	--

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**на заполнение Банком форм учета, расчетных и прочих документов**  
**по валютному контролю**

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

*(полное или сокращенное наименование организации/ ФИО физического лица)*

на основании представленных в соответствии с требованиями валютного законодательства обосновывающих документов и информации в банк просим заполнить:

в связи с осуществлением валютной операции:

на сумму \_\_\_\_\_ код валюты \_\_\_\_\_ № учета контракта (кредитного договора) \_\_\_\_\_

Дополнительная информация \_\_\_\_\_

Информация для Распоряжения по транзитному счету:

Дата зачисления на транзитный счет: от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

сумма к продаже \_\_\_\_\_

сумма к зачислению на текущий валютный счет \_\_\_\_\_

- **Платежное поручение** (в соответствии с п. 2.13 Инструкции Банка России от 16.08.2017 № 181-И);

- **Заявление на перевод иностранной валюты;**

- **Распоряжение о списании иностранной валюты с транзитного счета**  
(в соответствии с п. 3.9 Инструкции Банка России от 30.03.2004 № 111-И);

- **Сведения о валютных операциях;**

в связи с представлением подтверждающего документа:

Наименование и № \_\_\_\_\_ номер учета контракта (кредитного договора) № \_\_\_\_\_

Дополнительная информация \_\_\_\_\_

- **Справку/корректирующую справку о подтверждающих документах**  
(в соответствии с Инструкцией Банка России от 16.08.2017 № 181-И).

С тарифами ознакомлены и согласны.

\_\_\_\_\_  
(должность) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
**М.П.** Подпись « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года Фамилия, И. О.

*заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»*

Заявление предоставлено: дата \_\_/\_\_/20\_\_

Заявление принято/возвращено:

\_\_\_\_\_  
(должность ответственного сотрудника) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись Фамилия, И. О.

Дата \_\_/\_\_/20\_\_ М.П.

Причина возврата Заявления:

\*- При отсутствии требования постановки на учет контракта (кредитного договора) указывается № и дата договора/контракта/счета и т.д.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПЕРЕВОД

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Просим дебетовать наш счет N \_\_\_\_\_ и платить. \_\_\_\_\_ Порядок перевода:

Референс (заполняется банком)	20	
Код валюты		
Сумма цифрами	32А	
Сумма прописью		
Курс конверсии	36А	
Перевододатель	50	
Ответственное лицо		
Банк перевододателя	52D	
Банк посредник	56	
Банк бенефициара	57	
Бенефициар	59	
Назначение платежа	70	
Расходы и комиссия за перевод	71	
Дополнительная информация	72	
Обязательная отчетность	77В	

Подтверждаем, что проинформированы и в полной мере принимаем на себя риски: 1) увеличения сроков проведения платежей в иностранной валюте; 2) приостановки платежа в иностранных банках-корреспондентах на срок, необходимый для завершения комплаенс-процедур в соответствии с их внутренней политикой; 3) отсутствия возможности влияния Банка на сроки исполнения платежей иностранными банками; 4) полной блокировки денежных средств (д/с) при проведении платежей в иностранной валюте.

Согласны с тем, что: 1) убытки, возникшие в результате реализации данных рисков, не попадают под ответственность Банка (включая сумму комиссии и перевода, а также любые комиссии банков-корреспондентов) и не подлежат компенсации Банком; 2) вправе направить в Банк заявление об отзыве платежа в соответствии с договором банковского счета; 3) если перевод исполнен Банком на момент отзыва, сроки возврата д/с не зависят от Банка; 4) обязанность по совершению действий по разблокировке д/с лежит полностью на Клиенте.

**Информация для валютного контроля**

Сумма в валюте операции	Сумма в валюте контракта	Уникальный номер контракта (договора) или номер договора (контракта)	Признак предоставления документов	Код ВО	Срок возврата аванса	Ожидаемый срок

Декларация на товары \_\_\_\_\_

Примечание \_\_\_\_\_

**М.П.**

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Заявление принято: _____/_____/_____ _____ (должность ответственного сотрудника) Подпись Фамилия, И.О. Дата __/__/20__ М.П.	Дата валютирования _____ Сумма комиссии _____
Валютный контроль: _____/_____/_____ _____ (должность ответственного сотрудника) Подпись Фамилия, И.О. Дата / /20__ М.П.	



Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



**ПОРУЧЕНИЕ**  
на конвертацию валюты  
№ \_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Организация:**

Наименование \_\_\_\_\_  
ИНН \_\_\_\_\_ ОКПО \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_

**Сотрудник организации, уполномоченный на решение вопросов по сделке:**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

**Реквизиты организации:**

Валютный счет № \_\_\_\_\_  
(списание) \_\_\_\_\_

Валютный счет № \_\_\_\_\_  
(зачисление) \_\_\_\_\_

Просим купить у нас валюту \_\_\_\_\_ за \_\_\_\_\_ на следующих условиях:

Сумма требуемой иностранной валюты	Курс конвертации	Дата зачисления	Сумма продаваемой иностранной валюты

Поручение действительно до \_\_\_\_\_ включительно.

Купленную валюту просим перечислить на указанный валютный счет.

Дополнительные условия \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Фамилия, И. О.  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Фамилия, И. О.  
**М.П.** « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Поручение поступило: дата \_\_/\_\_/20\_\_  
Дата валютирования \_\_\_\_\_  
Курс покупки \_\_\_\_\_  
Сумма валюты \_\_\_\_\_  
Перечислено на счет № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность ответственного сотрудника) / Подпись / Фамилия, И. О.

Дата \_\_/\_\_/20\_\_ М.П.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ПОРУЧЕНИЕ НА ПОКУПКУ ИНОСТРАННОЙ ВАЛЮТЫ

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Организация:**

Наименование \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ ОКПО \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

**Поручаем банку** \_\_\_\_\_

Средства в российских рублях \_\_\_\_\_

**списать с нашего счета** \_\_\_\_\_

Поручаем купить валюту \_\_\_\_\_

код валюты \_\_\_\_\_

Сумму в валюте \_\_\_\_\_

**зачислить на наш счет** \_\_\_\_\_

Комиссию и расходы банка списать со счета \_\_\_\_\_

Комиссия не взимается \_\_\_\_\_

Поручение действительно до \_\_\_\_\_ включительно.

Дополнительные условия \_\_\_\_\_

_____ (должность)	/	_____ Подпись	/	_____ Фамилия, И. О.
		« _____ »		_____ 20 ____ года
М.П.		_____ Подпись		_____ Фамилия, И. О.
		« _____ »		_____ 20 ____ года

Отметки операциониста	Дата валютирования _____ Курс сделки _____ Сумма рублей _____ Подпись исполнителя _____
-----------------------	--

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Поручение предоставлено: дата \_\_/\_\_/20\_\_

Поручение принято:

\_\_\_\_\_  
(должность ответственного сотрудника)      Подпись      \_\_\_\_\_  
Фамилия, И. О.

Дата \_\_/\_\_/20\_\_

М.П.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ПОРУЧЕНИЕ НА ПРОДАЖУ ИНОСТРАННОЙ ВАЛЮТЫ

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Организация:

Наименование \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Ф.И.О. сотрудника \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

**Поручаем банку** \_\_\_\_\_

Сумму в валюте \_\_\_\_\_

Код валюты \_\_\_\_\_

**списать с нашего счета** \_\_\_\_\_

и продать \_\_\_\_\_

Сумму в рублях \_\_\_\_\_

**зачислить на наш счет** \_\_\_\_\_

в банке \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_ Кор.счет \_\_\_\_\_

Комиссию и расходы банка списать со счета \_\_\_\_\_

Комиссия не взимается \_\_\_\_\_

Поручение действительно до \_\_\_\_\_ включительно.

Дополнительные \_\_\_\_\_

Условия \_\_\_\_\_

_____/_____/_____ (должность)	_____/_____/_____ Подпись	_____ Фамилия, И. О.
	« _____ »	_____ 20____ года
_____/_____/_____ (должность)	_____/_____/_____ Подпись	_____ Фамилия, И. О.
<b>М.П.</b>	« _____ »	_____ 20____ года

Отметки операциониста	Дата валютирования _____ Курс сделки _____ Сумма рублей _____ Подпись исполнителя _____
-----------------------	--

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Поручение предоставлено: дата \_\_/\_\_/20\_\_

Поручение принято:

_____/_____/_____ (должность ответственного сотрудника)	_____/_____/_____ Подпись	_____ Фамилия, И. О.
--	------------------------------	-------------------------

Дата \_\_/\_\_/20\_\_

М.П.











## ЗАЯВЛЕНИЕ О ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ КОНТРАКТА (КРЕДИТНОГО ДОГОВОРА)

N \_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

Банк: \_\_\_\_\_

Клиент: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

Ранее присвоенный уникальный номер: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_ от \_\_\_\_\_

Сведения об учете в предыдущем банке:

Регистрационный номер банка/филиала: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Дата снятия с учета: \_\_\_\_\_

Прикрепленные файлы: \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_

Информация банка УК

Уникальный номер контракта (кредитного договора)

Дата представления резидентом \_\_\_\_\_ Дата принятия банком УК \_\_\_\_\_

Дата возврата банком УК \_\_\_\_\_

Причина возврата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (должность ответственного сотрудника)      Подпись      Фамилия, И. О

Дата \_\_/\_\_/20\_\_

М.П.



--	--



**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о предоставлении документов**

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года.

*(полное или сокращенное наименование организации/ ФИО физического лица)*

в соответствии с главой 15 Инструкции Банка России от 16.08.2017 года № 181-И, прошу предоставить:

- Ведомость банковского контроля № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
по контракту/договору/счету № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года
- Копию Справки о подтверждающих документах от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года, оформленную на основании:
- подтверждающего документа № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года,
  - по номеру учета контракта № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года
- Копии иных документов из досье валютного контроля  
№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Примечание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(должность) Подпись Фамилия, И. О.  
М.П. « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года





**Заявление  
о вывозе с территории РФ наличной иностранной валюты  
и выдаче письменного подтверждения банка УК**

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года.

\_\_\_\_\_ (полное или сокращенное наименование организации/ ФИО физического лица)

В соответствии с пунктом 15(1).1. главы 15(1) Инструкции Банка России от 16.08.2017 года № 181-И, сообщаем о предполагаемом к вывозу наличных денежных средств

в сумме \_\_\_\_\_  
(цифрами и прописью с указанием валюты)

для проведения расчетов с нерезидентом по внешнеторговому договору (контракту), предусматривающему ввоз товаров на территорию Российской Федерации и принятому на учет в АО КБ «Солидарность» в соответствии с разделом II Инструкции 181-И:

УНК \_\_\_\_\_  
(информация об уникальном номере контракта)

Просим выдать в установленной АО КБ «Солидарность» форме письменное подтверждение банка УК информации о внешнеторговом договоре (контракте) для его представления в таможенные органы Российской Федерации.

Уполномоченное лицо Клиента \_\_\_\_\_ / Ф.И.О. / \_\_\_\_\_ (подпись)

М.П.



Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



Уведомление о внесении наличных денежных средств третьим лицом на счет юридического лица-резидента по контракту(ам) (кредитному(ым) договору(ам) с нерезидентом(ами), направляемое в Управление валютного контроля АО КБ «Солидарность»

От \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Документ удостоверяющий личность (вид документа, серия и номер):

\_\_\_\_\_

кем выдан и дата: \_\_\_\_\_

### УВЕДОМЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_  
(дата уведомления)

Настоящим уведомляю, что \_\_\_\_\_ (дата внесения средств) мною вносятся наличные денежные средства на счет организации \_\_\_\_\_ (наименование получателя-резидента, в т.ч. ИП) в сумме \_\_\_\_\_ (цифрами) по контракту(ам) (кредитному(ым) договору(ам) № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.

Подтверждаю, что документы, являющиеся основанием данной операции (контракт/инвойс/кредитный договор и пр.), мною предоставлены / были представлены в Банк ранее (нужное подчеркнуть). \*

\* уведомление заполняется независимо от суммы операции

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)



Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ НСО

№		дата	
---	--	------	--

Клиент: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

Банку АО КБ «Солидарность» г. Самара

В соответствии с положением \_\_\_\_\_ просим разместить денежные средства в депозит на следующих условиях:

<b>Вид депозита</b>	
---------------------	--

<b>Сумма</b>		<b>Валюта</b>		<b>Неснижаемый остаток</b>	
--------------	--	---------------	--	----------------------------	--

<b>Дата размещения</b>		<b>Дата возврата</b>		<b>Срок, дней</b>	
------------------------	--	----------------------	--	-------------------	--

<b>Ставка, % годовых</b>	
--------------------------	--

<b>Выплата процентов</b>	
--------------------------	--

Условия	<input checked="" type="checkbox"/> Капитализация	<input checked="" type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да
	<input checked="" type="checkbox"/> Пополнение	<input type="checkbox"/> нет <input checked="" type="checkbox"/> да
	<input checked="" type="checkbox"/> Частичное снятие	<input type="checkbox"/> нет <input checked="" type="checkbox"/> да
	<input checked="" type="checkbox"/> Досрочный возврат	<input checked="" type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да
	<input checked="" type="checkbox"/> Пролонгация	<input checked="" type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да

<b>Выплату процентов производить на счет:</b>	№ _____, открытого в Банке
<b>Счет возврата депозита:</b>	№ _____, открытого в Банке

 уведомить об изменении статуса документа.**Заполняется Клиентом:**

От имени \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (должность) / Подпись / Фамилия, И. О.  
 м.п. « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

*заполняется сотрудником АО КБ "Солидарность"*

Заявление принято:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (должность ответственного работника) / Подпись / Фамилия, И. О.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ЗАЯВЛЕНИЕ на досрочное расторжение Сделки по размещению НСО

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

Адрес местонахождения	
ИНН/КИО	

в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_,  
просит Вас досрочно расторгнуть Сделку, заключенную в соответствии с Заявлением на размещение денежных средств на расчетном счете в виде неснижаемого остатка \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

От имени \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(должность) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия, И. О.  
м.п. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

*заполняется сотрудником АО КБ "Солидарность"*

Заявление принято:

\_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия, И. О.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## СОГЛАШЕНИЕ

### о расторжении банковского депозита

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Акционерное общество коммерческий банк «Солидарность», именуемое в дальнейшем «Банк», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_ (ИНН \_\_\_\_\_), именуемый в дальнейшем «Вкладчик», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», заключили настоящее Соглашение о расторжении Договора срочного банковского депозита № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года (далее-Договор) о нижеследующем:

1. В связи с досрочным возвратом Депозита Вкладчику по его заявлению Стороны пришли к соглашению расторгнуть Договор с \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.
2. В связи с досрочным возвратом Депозита проценты на сумму Депозита выплачиваются в порядке и размерах \_\_\_\_\_.
3. Договор считается расторгнутым с момента подписания Соглашения.
4. Настоящее Соглашение составлено в двух оригинальных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.
5. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

### АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

#### ОТ БАНКА

##### БАНК

АО КБ «Солидарность»

Адрес места нахождения: \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

ОГРН \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Тел/факс: +7 \_\_\_\_\_

##### Основные платежные реквизиты в рублях Российской Федерации:

к/с № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись \_\_\_\_\_ Ф.И.О.

МП

#### ОТ ВКЛАДЧИКА

##### КЛИЕНТ

\_\_\_\_\_

Адрес местонахождения: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес: \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

ОГРН \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ /должность/

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись \_\_\_\_\_ Ф.И.О.

МП (при наличии)



**СЕРТИФИКАТ КЛЮЧА ПРОВЕРКИ ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСИ СОТРУДНИКА КЛИЕНТА  
В СИСТЕМЕ "ИНТЕРНЕТ-КЛИЕНТ"**

1. Наименование организации \_\_\_\_\_

2. Место нахождения юр. лица \_\_\_\_\_

3. ОГРН\* \_\_\_\_\_ дата внесения в ЕГРЮЛ (ЕГРИП)\* "\_\_\_" \_\_\_\_\_ года

4. ИНН (КИО) \_\_\_\_\_ 5. КПП\* \_\_\_\_\_

6. Тел. \_\_\_\_\_ 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\* \_\_\_\_\_

\* обязательно для заполнения

**Ключ проверки ЭП сотрудника клиента (создан XX.XX.XXXX г.)**

Идентификатор ключа проверки ЭП \_\_\_\_\_

Наименование криптосредств \_\_\_\_\_

Алгоритм \_\_\_\_\_ ID набора параметров алгоритма \_\_\_\_\_

Представление ключа проверки ЭП в шестнадцатеричном виде

EE  
 AC  
 BB  
 DD DD

Личная подпись владельца ключа проверки ЭП

Срок действия (заполняется банком):

с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

Сертификат ключа проверки ЭП сотрудника клиента действует в рамках Договора об открытии и ведении счёта

**Достоверность приведенных данных подтверждаю**

Руководитель организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 подпись / Ф.И.О.

Оттиск печати

Уполномоченный представитель банка \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 подпись / Ф.И.О.

Оттиск печати  
 АО КБ  
 "Солидарность"

Дата приема сертификата  
 ключа проверки ЭП  
 "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

код подразделения \_\_\_\_\_

Настоящим подтверждаю согласие на обработку банком моих персональных данных

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

## Форма № 5.2

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



### ДОВЕРЕННОСТЬ на получение USB-токена

(наименование юридического лица, или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, или Ф.И.О. лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой)

В лице \_\_\_\_\_,  
(указывается для юридического лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_,  
(Устава, Положения и пр.)

настоящей доверенностью уполномочивает \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)

Документ, удостоверяющий личность: вид \_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_,

Выдан \_\_\_\_\_,

Дата выдачи \_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_,

**получить USB-токен:**

Собственноручную подпись доверенного лица (представителя) \_\_\_\_\_ удостоверяю.  
(образец подписи)

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_  
(должность) Подпись Фамилия, И. О.

**М.П.** « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Примечание: При предоставлении доверенности в АО КБ «Солидарность» необходимо приложить копию документа, удостоверяющего личность уполномоченного лица.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



### ЗАЯВЛЕНИЕ на выдачу USB-токена

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

Адрес местонахождения	
ИНН/КИО	

В лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_

просит предоставить USB-токен для генерации и хранения ключей электронной подписи.

Настоящим выражаю свое согласие оплатить комиссию в соответствии с Тарифами Банка за выдачу usb-токена.

- USB-токен получаю лично;
- USB-токен доверяю получить по доверенности  
(выдается по форме № 5.2 Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»)

\_\_\_\_\_  
(должность) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия, И. О.  
м.п. « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

### Расписка в получении токена:

Настоящим подтверждаю, что USB-токен № \_\_\_\_\_ мною получен

\_\_\_\_\_  
подпись / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
ФИО « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

*заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»*

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил:

\_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия, И. О.

Дата \_\_ / \_\_ / 20 \_\_

М.П.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о закреплении (изменении) телефонного номера  
для получения SMS-сообщения с разовым паролем**

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

Адрес местонахождения	
ИНН/К/ИО	

В лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_

просит закрепить следующий телефонный номер для получения SMS-сообщений с разовым паролем:

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

Ранее закрепленный телефонный номер просит считать недействительным.

\_\_\_\_\_  
(должность) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия, И. О.  
М.П. « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

*заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»*

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил:

\_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись / Фамилия, И. О.

Дата \_\_/\_\_/20\_\_

М.П.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



### ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ от использования Системы Интернет-Клиент

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

Адрес местонахождения	
ИНН/КИО	

Сообщаю об отказе от использования Системы Интернет-Клиент и прошу аннулировать сертификаты ключей электронных подписей, полученных уполномоченными сотрудниками для использования в Системе Интернет-Клиент.

\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Фамилия, И. О.  
**М.П.** « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

*заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»*

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил:

\_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника) / Подпись / Фамилия, И. О.

Дата \_\_/\_\_/20\_\_ М.П.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
на подключение (отключение) услуг информирования о состоянии счета

*наименование клиента*

**1. Просим предоставить услугу/услуги информирования о состоянии счета/счетов в соответствии с Правилами:**

- Информирования о состоянии счета/счетов SMS, e-mail  
 Возможность получения информации об остатках на счетах по телефону с использованием пароля.  
 Пароль:       (число от четырех до шести цифр)

Выражаем свое согласие на ежемесячную уплату комиссий за использование информационными сервисами в соответствии с Тарифами банка.

**2. Просим отключить услугу/услуги информирования о состоянии счета/счетов:**

- Информирования о состоянии счета/счетов SMS, e-mail  
 Возможность получения информации об остатках на счетах по телефону с использованием пароля.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 (должность) / Подпись / Фамилия, И. О.  
 М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

*заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»*

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 (должность ответственного работника) / Подпись / Фамилия, И. О.

Дата \_\_/\_\_/20\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Наименование, ИНН клиента

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

**УВЕДОМЛЕНИЕ  
о приостановлении доступа к Системе Интернет-Клиент**

АО КБ «Солидарность» настоящим сообщает об отказе с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в приеме электронных платежных документов с использованием Системы Интернет-Клиент, а также о приостановлении доступа к Системе Интернет-Клиент в связи с: *(нужное подчеркнуть)*

- выявлением операций, не имеющих экономического смысла, обладающих признаками необычных (сомнительных);
- непредставлением поясняющей информации (документов) в ответ на запросы Банка;
- непредставлением поясняющей информации (документов) связи с проведением углубленной проверки деятельности клиентов СФМ;
- Истечением срока полномочий ЕИО/Представителя ЕИО;
- выявлении Банком записи о недостоверности сведений в Выписке из ЕГРЮЛ/ЕГРИП;
- при получении сведений из ЕФРСБ (конкурсное производство);
- В связи с исключением клиента из ЕГРЮЛ/ЕГРИП;

С даты прекращения приема электронных платежных документов АО КБ «Солидарность» принимает расчетные документы только на бумажном носителе, оформленные надлежащим образом.

Возобновление приема электронных платежных документов возможно в случае представления исчерпывающей поясняющей информации (документов) по запрашиваемым операциям.

Ответственный исполнитель \_\_\_\_\_ (подпись)  
уполномоченного банка

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



### ЗАЯВЛЕНИЕ на настройку Системы Интернет-Клиент

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

Адрес местонахождения	
ИНН/КИО	

В лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_

просит настроить Систему Интернет-Клиент:

- в офисе Банка;  
 на территории Клиента

Настоящим выражаю свое согласие оплатить комиссию в соответствии с Тарифами Банка за настройку Системы Интернет-Клиент.

\_\_\_\_\_  
(должность) / \_\_\_\_\_  
М.П. / Подпись / \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
Фамилия, И. О.

*заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»*

Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, документы проверил:

\_\_\_\_\_  
(должность ответственного работника) / \_\_\_\_\_  
Подпись / \_\_\_\_\_  
Фамилия, И. О.

Дата \_\_/\_\_/20\_\_

М.П.

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



### Акт выполненных работ по настройке Системы Интернет-Клиент

Исполнитель: АО КБ «Солидарность» в лице \_\_\_\_\_

Заказчик: \_\_\_\_\_

(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

Адрес местонахождения	
ИНН/КИО	

N	Наименование работы (услуги)	Количество	Ед. изм.	Цена	Сумма
				Итого:	
				В том числе НДС:	
				Всего (с учетом НДС)	

Всего выполнено работ (оказано услуг) на сумму: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей, в том числе НДС - \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей.

Вышеперечисленные работы (услуги) выполнены (оказаны) полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам выполнения работ (оказания услуг) не имеет.

Заказчик:		Исполнитель:	
_____ / _____ (подпись/Ф.И.О.)		_____ / _____ (подпись/Ф.И.О.)	

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года



Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫПУСК БАНКОВСКОЙ КАРТЫ

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Клиент: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

Банк \_\_\_\_\_

 Прошу выпустить банковскую карту (далее - Карта) на имя представителя Клиента (далее – Держатель)

 МИР Business  МИР Business в формате платежного стикера

 Осн.  Доп.

 Прошу открыть специальный карточный счет (далее - СКС)

1.	Карта	Имя, фамилия держателя для эмbossирования	
2.	Информация о держателе	ФИО	
		Дата рождения	
		Гражданство	
		ИНН СНИЛС	
3.	Удостоверение личности	Тип	
		Серия и номер	
		Кем выдан	
		Дата выдачи	
		Код подразделения (при наличии)	
4.	Документ, подтверждающий право на пребывание в РФ	Тип	
		Серия и номер	
		Право пребывания (период с / по)	с ____ . ____ .20 ____ г. по ____ . ____ .20 ____ г.
5.	Адрес места регистрации		
6.	Адрес места пребывания		
7.	Контактная информация	Мобильный телефон	
		E-mail	
8.	Место получения карты	Код отделения	
		Наименование отделения	

Кодовое слово (на кириллице)																			
Офис выдачи карты																			

в соответствии с п.4. ст.9 ФЗ РФ «О национальной платежной системе» (далее- Закон») прошу АО КБ "Солидарность" уведомлять меня об операциях, проведенных мною с использованием электронных средств платежа, путем:

<input type="checkbox"/> SMS-сообщений на мобильный номер	+7
---	----

Полномочия Держателя на осуществление операций по Счету с применением Карты, установленных договором Клиента с АО КБ "СОЛИДАРНОСТЬ" г. Самара, в течение срока действия Карты подтверждаем.

Подтверждаем, что сведения о Держателе, указанные в заявлении, действительны и достоверны.

Подтверждаем, что Держатель ознакомлен и согласен с Правилами пользования Картой и Тарифами по выпуску и обслуживанию банковских карт.





## ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВЫПУСК БАНКОВСКОЙ КАРТЫ

N\_\_ от \_\_.\_\_.20\_\_ г.

Банк: \_\_\_\_\_  
 Клиент: \_\_\_\_\_  
 ИНН: \_\_\_\_\_

Просим выпустить банковскую карту (далее - Карта) на имя представителя Клиента (далее – Держатель):

1.	Карта	Тип карты: Новый счет в валюте: Имя, фамилия держателя для эмбоссирования: Наименование клиента для эмбоссирования:
2.	Общая информация о держателе	ФИО: Дата рождения: Гражданство: ИНН: СНИЛС:
3.	Удостоверение личности	Тип: Серия: Номер: Выдан: Код подразделения: Дата выдачи:
4.	Документ, подтверждающий право на пребывание в РФ	Тип: Серия: Номер: Право пребывания с: по
5.	Адрес места жительства (регистрации)	
6.	Адрес места пребывания	
7.	Контактная информация	Мобильный телефон: E-mail:
8.	Место получения карты	Код отделения: Наименование отделения:
9.	Лимиты	
10.	Прикрепленные файлы	

Полномочия Держателя на осуществление операций по Счету с применением Карты, установленных договором Клиента с АО КБ «СОЛИДАРНОСТЬ», в течение срока действия Карты подтверждаем.

Подтверждаем, что сведения о Держателе, указанные в заявлении, действительны и достоверны.

Подтверждаем, что Держатель ознакомлен и согласен с Правилами пользования Картой и Тарифами по выпуску и обслуживанию банковских карт.

Подтверждаем, что Клиентом получено письменное согласие Держателя, персональные данные которого указаны в настоящем Заявлении на выпуск банковской карты, на обработку Банком его персональных данных, в том числе на их передачу Банком третьей стороне, с которой у Банка заключено соглашение о конфиденциальности и неразглашении информации, для целей обеспечения обслуживания Карты.

М.П. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



(наименование подразделения АО КБ «Солидарность»)

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ об изменении кодового слова

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/КИО	
Телефон	

Настоящим информируем АО КБ «Солидарность» о необходимости изменения информации о кодовом слове

(указать причину изменения информации о кодовом слове: в связи с компрометацией и/или другое)

 для идентификации при получении информации по счетам при обращении в Банк по идентифицированному Банком номеру телефона

 к Корпоративной банковской карте №:

						X	X	X	X										
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Держатель карты:

Ф.И.О. (полностью)			
Дата рождения		Номер телефона(моб.)	
Место рождения		Гражданство	
Адрес прописки			
Адрес фактического проживания			
Паспорт гражданина РФ	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи
Паспорт иностранного гражданина	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи

(выбрать и отметить один из вариантов – V).

Изменить кодовое слово на:

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

(не менее 5 и не более 12 букв на кириллице)

Настоящим Держатель карты подтверждает, что обязуется обеспечить хранение информации о кодовом слове способом, исключающим возможность доступа к нему лиц, в том числе работников и представителей Клиента, не наделенных полномочиями получать в Банке информацию с использованием кодового слова, а также незамедлительно уведомлять Банк о его компрометации.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Ф/ И.О Держателя карты.

М.П.

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Заявление получено:

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность операционного работника) / Подпись / Фамилия, И. О.



(наименование подразделения АО КБ «Солидарность»)

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ****о подключении/отключении/изменении данных предоставления услуги «Оповещение об операциях по карте»**От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/КИО	
Телефон	

В лице \_\_\_\_\_

Настоящим прошу АО КБ «Солидарность», в целях предоставления услуги «Оповещение об операциях по карте» с использованием Корпоративной банковской карты №:

						X	X	X	X						
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Держателя карты:

Ф.И.О. (полностью)			
Дата рождения		Номер телефона(моб.)	
Место рождения		Гражданство	
Адрес прописки			
Адрес фактического проживания			
Паспорт гражданина РФ	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи
Паспорт иностранного гражданина	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи

учесть следующее (выбрать и отметить один из вариантов – V):

- подключить услугу «Оповещение об операциях по карте»;  
 отключить услугу «Оповещение об операциях по карте»;  
 отключить рассылку рекламы, предоставления информации и предложения продуктов Банка и/или третьих лиц в т.ч. компаниями-партнерами Банка;  
 изменить данные для услуги «Оповещение об операциях по карте»

в соответствии с п.4. ст.9 ФЗ РФ «О национальной платежной системе» (далее - Закон) прошу АО КБ "Солидарность" уведомлять меня об операциях, проведенных мною с использованием электронных средств платежа, путем направления (Корпоративной банковской карты) (выбрать и отметить один из вариантов – V):

<input type="checkbox"/> SMS-сообщений на мобильный номер	на +7
---	-------

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись Ф/ И. О. Клиента/Держателя карты/Уполномоченного лица

М.П.

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Заявление получено:

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность операционного работника) / Подпись / Фамилия, И. О

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



(наименование подразделения АО КБ «Солидарность»)

**РАСПИСКА****в получении корпоративной банковской карты и ПИН-конверта**От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/КИО	
Телефон	

Данные Держателя карты:

Ф.И.О. (полностью)			
Дата рождения		Номер телефона(моб.)	
Место рождения		Гражданство	
Адрес прописки			
Адрес фактического проживания			
Паспорт гражданина РФ	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи
Паспорт иностранного гражданина	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи

Данные Клиента/Уполномоченного лица\*:

Ф.И.О. (полностью)			
Наименование документа, удостоверяющего личность	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи
Реквизиты документа, подтверждающие полномочия представителя на совершение операций от имени Держателя карты			

\*заполняется при оформлении заявления Клиентом/ Уполномоченным лицом

Настоящим подтверждаю получение ПИН-конверта и Корпоративной банковской карты №:

						X	X	X	X								
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

(выбрать и отметить один из вариантов – **V**) МИР Business МИР Business в формате платежного стикера**Карту и ПИН-конверт получил(-а):**«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(подпись Клиента/Уполномоченного лица/ Держателя(Ф.И.О. Клиента/Уполномоченного лица/ Держателя))**Карту и ПИН-конверт выдал(-а):**\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность операционного работника) / Подпись / Фамилия, И. О

**Форма № 6.5.1**

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



(наименование подразделения АО КБ «Солидарность»)

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
на перевыпуск карты**

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/КИО	
Телефон	

В лице \_\_\_\_\_

Прошу перевыпустить Корпоративную банковскую карту №:

						X	X	X	X										
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Срок действия: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Держателя карты:

Ф.И.О. (полностью)			
Дата рождения		Номер телефона(моб.)	
Место рождения		Гражданство	
Адрес прописки			
Адрес фактического проживания			
Паспорт гражданина РФ	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи
Паспорт иностранного гражданина	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи

Причина перевыпуска	Срок изготовления карты
<input type="checkbox"/> утеря карты <input type="checkbox"/> кража <input type="checkbox"/> повреждение <input type="checkbox"/> утеря ПИН-кода <input type="checkbox"/> иная _____	<input type="checkbox"/> стандартный <input type="checkbox"/> срочный

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Фамилия, И. О. Клиента/Уполномоченного лица  
**М.П.**

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

**Заявление получено:**  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность операционного работника) / Подпись / Ф. И. О

**Карта выдана:**  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность операционного работника) / Подпись / Ф. И. О



**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПЕРЕВЫПУСК КАРТЫ**

N\_\_ от \_\_.\_\_.20\_\_г.

Банк: \_\_\_\_\_

Клиент: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

Карта: \_\_\_\_\_ срок действия: \_\_\_\_\_

Держатель: \_\_\_\_\_

Причина перевыпуска: \_\_\_\_\_

Тип выпускаемой карты: \_\_\_\_\_

Примечание: \_\_\_\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Форма № 6.6.1

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»



(наименование подразделения АО КБ «Солидарность»)

г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ на блокировку/разблокировку карты

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/КИО	
Телефон	

В лице \_\_\_\_\_

Прошу Корпоративную банковскую карту №:

						X	X	X	X										
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Срок действия:

		/			
--	--	---	--	--	--

Держателя карты:

Ф.И.О. (полностью)			
Дата рождения		Номер телефона(моб.)	
Место рождения		Гражданство	
Адрес прописки			
Адрес фактического проживания			
Паспорт гражданина РФ	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи
Паспорт иностранного гражданина	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи

(выбрать и отметить один из вариантов – V):

 разблокировать заблокировать в связи с: утерей кражей повреждением иная причина \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Ф. И. О. Клиента/Уполномоченного лица

М.П.

заполняется сотрудником АО КБ «Солидарность»

Заявление получено:

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность операционного работника) / Подпись / Фамилия, И. О



**ЗАЯВЛЕНИЕ НА РАЗБЛОКИРОВКУ КАРТЫ**

N\_\_ от \_\_.\_\_.20\_\_г.

Банк: \_\_\_\_\_

Клиент: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

Карта: \_\_\_\_\_ срок действия: \_\_\_\_\_

Держатель: \_\_\_\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАКРЫТИЕ КАРТЫ**

N\_\_ от \_\_.\_\_.20\_\_г.

Банк: \_\_\_\_\_

Клиент: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

Карта: \_\_\_\_\_ срок действия: \_\_\_\_\_

Держатель: \_\_\_\_\_

Причина закрытия: \_\_\_\_\_

Примечание: \_\_\_\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ на изменение лимитов карты

От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/КИО	
Телефон	

В лице \_\_\_\_\_

Прошу по корпоративной банковской карте №:

						X	X	X	X										
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Срок действия: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Держателя карты:

Ф.И.О. (полностью)			
Дата рождения		Номер телефона(моб.)	
Место рождения		Гражданство	
Адрес прописки			
Адрес фактического проживания			
Паспорт гражданина РФ	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи
Паспорт иностранного гражданина	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи

Установить ежемесячный лимит на снятие наличных денежных средств, в размере \_\_\_\_\_  
(сумма) (валюта)

Принимаю на себя риски возможных потерь, связанных с увеличением лимита.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(должность) / Подпись / Ф. И. О. Клиента/Уполномоченного лица  
М.П.

**ОТМЕТКА БАНКА О ПРИЕМЕ ЗАЯВЛЕНИЯ:**

ДАТА ПРИЕМА ЗАЯВЛЕНИЯ	
Ф.И.О. ИСПОЛНИТЕЛЯ	
ДОЛЖНОСТЬ ИСПОЛНИТЕЛЯ	
ДОКУМЕНТ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО ДЕЙСТВУЕТ	
ПОДПИСЬ И ОТТИСК ШТАМПА ИСПОЛНИТЕЛЯ	
ВРЕМЯ РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЯ	_____ часов _____ минут “ ____ ” _____ г.

**ОТМЕТКА БАНКА О СОГЛАСОВАНИИ (ФИН. МОНИТОРИНГ И ВАЛЮТНЫЙ КОНТРОЛЬ):**

ДАТА И ВРЕМЯ ИСПОЛНЕНИЯ	____/____/____ : ____ (дата) (местное время)	подпись исполнителя
Ф.И.О. ИСПОЛНИТЕЛЯ		
ДОЛЖНОСТЬ ИСПОЛНИТЕЛЯ		



**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЛИМИТОВ КАРТЫ**

N\_\_ от \_\_. \_\_. 20\_\_ г.

Банк: \_\_\_\_\_

Клиент: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

Карта: \_\_\_\_\_ срок действия: \_\_\_\_\_

Держатель: \_\_\_\_\_

Лимиты: \_\_\_\_\_

Любые расходные операции вне РФ: \_\_\_\_\_

Примечание: \_\_\_\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ****об увеличении количества операций по корпоративной банковской карте в сети Интернет**От \_\_\_\_\_  
(полное наименование заявителя в соответствии с учредительными документами)

ИНН/КИО	
Телефон	

В лице \_\_\_\_\_

Прошу по корпоративной банковской карте:

						X	X	X	X								
--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Держателя карты:

Ф.И.О. (полностью)			
Дата рождения		Номер телефона(моб.)	
Место рождения		Гражданство	
Адрес прописки			
Адрес фактического проживания			
Паспорт гражданина РФ	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи
Паспорт иностранного гражданина	Серия		Номер
	Кем выдан		Дата выдачи

Увеличить количество операций в сети Интернет в течение 24 часов до \_\_\_\_\_ операций по корпоративной банковской карте, выпущенной на мое имя.

Принимаю на себя риски возможных потерь, связанных с увеличением количества операций в сети Интернет.

\_\_\_\_\_  
(должность) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Подпись Ф. И. О.Клиента/Уполномоченного лица**М.П.**





## Анкета-Заявление

на подключение юридического лица/индивидуального предпринимателя/лица, занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой, к сервисам Системы быстрых платежей Банка России<sup>5</sup>

Г. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

(полное наименование в соответствии с учредительными документами)

далее Предприятие, в лице \_\_\_\_\_

(наименование должности руководителя, его ФИО)

Просим АО КБ «Солидарность» (далее Банк) подключить следующие услуги.

- Услугу/сервис приема переводов денежных средств физических лиц в оплату товаров/работ/услуг нашего Предприятия, используя СБП;

- Переводы с расчетного счета (Счета) Предприятия, открытого в Банке (при наличии технической возможности у Банка – с иных расчетных счетов) в пользу физических лиц используя СБП (в т.ч. переводы сумм возвратов за ранее оплаченные товары/работы/услуги Предприятия) через Систему Интернет-Клиент;

- Услугу/сервис приема переводов денежных средств Юридических лиц, Индивидуальных предпринимателей, лиц, занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой в пользу нашего Предприятия, используя СБП;

- Переводы с расчетного счета (Счета) Предприятия, открытого в Банке (при наличии технической возможности у Банка – с иных расчетных счетов) в пользу Юридических лиц, Индивидуальных предпринимателей, лиц, занимающегося в установленном законодательством РФ порядке частной практикой используя СБП через Систему Интернет-Клиент;

Для предоставления указанных услуг просим использовать для зачисления/переводов денежных средств, оплаты комиссионного вознаграждения Банка и иных платежей № расчетного счета, указанный в п. 1 «Данные Предприятия», а также, при наличии и технической возможности Банка, другие открытые в Банке расчетные счета Предприятия.

Подписывая данную Анкету-Заявление Предприятие представляет информацию с целью (выбрать и отметить один из вариантов - ):

Регистрации Предприятия (при первичном подключении услуги)

Изменение данных Предприятия (при внесении изменений в ранее представленные данные)

<b>1. Данные Предприятия:</b>			
Юридическое наименование (в соответствии с учредительными документами)			
ИНН / TIN (идентификационный код налогоплательщика)			
Веб-адрес сайта (URL)			
Сведения о государственной регистрации:			
ОГРН/ОГРНИП		Дата регистрации	« ____ » 20__ г.
Юридический адрес (место нахождения):			
Почтовый индекс		Область, край	
Город		Улица	
Дом		Корпус	Офис/квартира
Фактический адрес:			
Почтовый индекс		Область, край	
Город		Улица	
Дом		Корпус	Офис/квартира
Телефон:		E-mail:	
№ расчетного счета Предприятия в Банке:			
ОКПО		ОКАТО	

<sup>5</sup> Оформляется при первичном подключении услуги и/или при внесении изменений в любой из пунктов Анкеты-заявления. При внесении изменений, в любой из пунктов, в Анкете-заявлении заполняются все информационные поля, она вступает в силу в течение 5 рабочих дней с даты приема, согласования ее Банком и регистрации в НСПК (при необходимости), при этом данные Анкеты-заявления, вступившие в силу ранее даты вступления в силу последнего изменения считаются утратившими свою силу.

Вид деятельности (ассортимент товаров/услуг):		
Основной МСС-код:		
ОКОНХ или ОКВЭД	Расшифровка вида деятельности (первым указывается основной вид деятельности)	
Интеграция через API	<input type="checkbox"/> – Да	<input type="checkbox"/> – Нет
IP-Адреса продакшн серверов Клиента		
Подключение Услуги информирования по операциям, осуществляемым через СБП	<input type="checkbox"/> – Да	<input type="checkbox"/> – Нет
Номера счетов, по которым осуществляется информирование по операциям, осуществляемым через СБП	Номера счетов	Дата начала информирования
Ссылка для отправки Банком уведомлений	_____	
Тип авторизации	<input type="checkbox"/> – авторизация по токenu (OAuth 2.0)	URL _____ IP-адрес _____
	<input type="checkbox"/> – авторизация по сертификату	
	<input type="checkbox"/> – авторизация по токenu и сертификату	URL _____ IP-адрес _____
	<input type="checkbox"/> – иное	
Информация о технических характеристиках информационных систем Предприятия:		
Наименование информационных систем/кассового решения, используемых Предприятием для приема платежей		
Краткое описание		
Используемая версия		
<p>Подтверждаю, что представленная Предприятием информация верна.</p> <p>Подтверждаю, что информация, указанная в настоящем Заявлении, является достоверной, а также понимаю, что несу ответственность за предоставление ложных и заведомо недостоверных сведений в соответствии с применимым законодательством. В случае изменения идентификационных сведений, представленных в рамках настоящей Анкеты-Заявления, обязуюсь предоставить в Банк обновленную информацию не позднее 30 дней с момента изменения сведений.</p> <p>Предприятие подтверждает, что:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- до подписания настоящего Заявления ознакомлено с Условиями и Тарифами, понимает их текст, выражает свое согласие с ними и обязуется их выполнять;</li> <li>- уведомляет Банк о согласии использования сервиса быстрых платежей для осуществления переводов денежных средств согласно п.5.5 Приложения 1 к Положению Банка России от 24.09.2020 № 732-П «О платежной системе Банка России»;</li> <li>- Анкета-Заявление, в случае его принятия Банком, является документом, подтверждающим факт заключения Договора;</li> <li>- уведомлено о том, что Договор заключен с даты принятия Договора Банком;</li> <li>- уведомлено о возможности Банка отказать в приеме Заявления в случаях, установленных законодательством Российской Федерации и Условиями;</li> <li>- выражает свое согласие с правом Банка в одностороннем порядке изменять Тарифы/ Индивидуальные тарифы;</li> <li>- предоставляет Банку право предъявлять ко всем банковским счетам, открытым Предприятию в Банке, распоряжения (требования) Банка списывать на их основании в пользу Банка в соответствии с договорами банковского счета и на условиях настоящего заранее данного акцепта причитающиеся Банку суммы комиссионного вознаграждения, возмещения расходов в соответствии с Тарифами, возникающие в рамках Договора. Настоящий акцепт дан без ограничения по количеству предъявляемых Банком распоряжений (требований), с возможностью частичного исполнения распоряжений (требований) Банка;</li> <li>- предоставляет Банку заранее данный акцепт на списание Банком денежных средств со Счета и/или любых других счетов, открытых Предприятием в Банке, в случае ошибочного зачисления денежных средств на Счет/счета Предприятия, без ограничения по количеству предъявляемых Банком распоряжений (требований), с возможностью частичного исполнения распоряжений (требований) Банка. Настоящий акцепт дан без ограничения по количеству предъявляемых Банком распоряжений (требований), с возможностью частичного исполнения распоряжений (требований) Банка;</li> <li>- ознакомлено с Правилами НСПК и нормативными актами Банка России и выражает согласие с порядком проведения Операций с использованием QR-кодов, зачисления денежных средств на Счет, Операций возврата/Операций перевода и списания денежных средств со Счета/счетов в соответствии с Условиями, Правилами НСПК и нормативными актами Банка России;</li> <li>- уведомлено о возможных вариантах подключения Сервиса СБП без взимания дополнительной комиссии Банка;</li> <li>- уведомлено о том, что подключение Сервиса СБП путем интеграции через API является платной услугой, выражает свое согласие с Индивидуальными тарифами предоставления услуги подключения Сервиса СБП через API в случае выбора данного варианта подключения в Заявлении и обязуется подписать с Банком соответствующее Соглашение об установлении Индивидуальных тарифов по предоставлению Банком данной услуги.</li> </ul> <p>Настоящая Анкета-Заявление составлена в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу по одному экземпляру для каждой из Сторон.</p>		

Предприятие в лице		
	<i>(Должность)</i>	<i>(Фамилия и инициалы)</i>
Действует на основании:		
м.п.	_____	
	<i>(подпись)</i>	
Принято Банком:		
Дата принятия:	_____	
	<i>(должность)</i>	
	_____	
	<i>(ФИО)</i>	
	_____	
	<i>(подпись)</i>	
	_____	
	<u>м.п.</u>	

## Форма № 7.2

Альбома типовых форм документов, используемых в процессе банковского обслуживания клиентов-юридических лиц в АО КБ «Солидарность»

**Уведомление  
о технической готовности к вводу в промышленную эксплуатацию  
функционала безналичной оплаты с использованием СБП**

ФОРМА

г. \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Предприятие подтверждает:

1. Расчетный счет открыт в Банке.
2. Инструкции по работе с Оборудованием/Программным обеспечением Оборудования в рамках приема оплаты по СБП предоставлены Банком в полном объеме.
3. Проведено успешное тестирование полного цикла необходимого объема операций через СБП.

С даты подписания настоящего Уведомления применение процедуры оплаты товара/работ/услуг через СБП с применением QR-кода/Кассовой ссылки или платежной ссылки в рамках Договора об использовании Сервиса быстрых платежей для безналичной оплаты товаров, работ, услуг и осуществления переводов ввести в промышленную эксплуатацию.

Предприятие в лице		
	<i>(Должность)</i>	<i>(Фамилия и инициалы)</i>
Действует на основании:		
м.п.	_____	<i>(подпись)</i>
<u>Принято Банком:</u>		
<u>Дата принятия:</u>	_____	<i>(должность)</i>
	_____	<i>(ФИО)</i>
	_____	<i>(подпись)</i>
	_____	<u>м.п.</u>