

ЗАЯВЛЕНИЕ
о блокировании/разблокировании/прекращении действия (аннулировании) ЭП

Наименование Клиента* <i>(необходимое подчеркнуть)</i>	
ИНН/КИО:^{1*}	
ОГРН/номер государственной регистрации:^{1*}	
Адрес места нахождения:*	
Контактная информация:*	
телефон/факс:	
адрес электронной почты:	
Комментарии:	

На основании ДОГОВОРА дистанционного банковского обслуживания с использованием Системы «iBank» вышеуказанный Клиент ПРОСИТ Банк *(необходимо выбрать один из вариантов)*:

– заблокировать (приостановить действие) ЭП с «___» _____ 20__ г. следующих лиц:

(Фамилия, Имя, Отчество уполномоченного лица Клиента)

(Фамилия, Имя, Отчество уполномоченного лица Клиента)

– разблокировать (возобновить действие) ЭП с «___» _____ 20__ г. следующих лиц:

(Фамилия, Имя, Отчество уполномоченного лица Клиента)

(Фамилия, Имя, Отчество уполномоченного лица Клиента)

– прекратить действие (аннулировать) ЭП с «___» _____ 20__ г. следующих лиц:

(Фамилия, Имя, Отчество уполномоченного лица Клиента)

(Фамилия, Имя, Отчество уполномоченного лица Клиента)

(Должность руководителя Клиента)

(Подпись)

(Фамилия, Имя, Отчество полностью)

«___» _____ 20__ г.

М.П.

Заполняется Банком

(Должность уполномоченного лица Банка)

(Подпись)

(Фамилия, инициалы)

М.П.

¹ Указываются для юридических лиц нерезидентов, не имеющих ИНН и/или ОГРН

* поля обязательные для заполнения Клиентом