

**СПРАВКА****Дата подтверждения**  
Для предоставления по месту требования**Клиент**

Наименование, Адрес

**ИНН****БАНК****АО "РАЙФФАЙЗЕНБАНК"**129090, Москва, ул. Троицкая, д. 17, стр. 1  
Тел. (7 495)721-9900, факс (7 495)721-9901  
E-mail: info@raiffeisen.ru, Ген. лицензия № 3292 от 17.02.2015  
БИК 044525700, ОГРН 1027739326449  
ИНН 7744000302, КПП 770201001**ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ ДОСТУП В СИСТЕМУ БАНК-КЛИЕНТ**

| ФИО | Тип подписи | Право электронной подписи | Срок полномочий |
|-----|-------------|---------------------------|-----------------|
|     |             |                           |                 |

**Подпись уполномоченного лица**

ФИО, подпись

Должность

**Исполнитель:**

тел.: (4852) 77-39-94

Отделение доставки