

ЗАЯВЛЕНИЕ

О ПРИНЯТИИ КАРТОЧКИ С ОБРАЗЦАМИ ПОДПИСЕЙ И ОТТИСКА ПЕЧАТИ В АО «РАЙФФАЙЗЕНБАНК»

Наименование юридического лица/филиала
или представительства/
ФИО индивидуального
предпринимателя/иного лица, занимающегося
частной практикой (далее – Клиент):

ИНН/К/ИО

применяется если для исполнения распоряжений о переводе денежных средств и прочих документов (далее – Документы) требуется одна подпись уполномоченного лица из каждой группы

Клиент просит АО «Райффайзенбанк» (далее – Банк) считать, что собственноручные подписи лиц, уполномоченных Клиентом и наделенных им правом подписи на Документах, указанные в предоставляемой Клиентом в Банк карточке с образцами подписей и оттистка печати, отнесены Клиентом в следующие группы¹:

| | |
|-----------|------------------------|
| I группа | Фамилия, имя, отчество |
| | |
| | |
| | |
| | |
| II группа | Фамилия, имя, отчество |
| | |
| | |
| | |
| | |

применяется если на Документах Клиента может быть только одна любая подпись

Клиент просит АО «Райффайзенбанк» считать, что на Документах, может быть учинена только одна собственноручная подпись из образцов подписей, включенных в карточку с образцами подписей и оттистка печати, предоставленную Клиентом в Банк, сопровождаемую настоящим Заявлением.

Клиент считает, что указанное в настоящем Заявлении вступает в силу с момента принятия Банком данного Заявления и учинении на нем отметки ниже в соответствующем поле и Карточки, и действует до замены или отмены Клиентом настоящего Заявления и/или Карточки, но не дольше действия Договора об открытии банковского счета, заключенного между Банком и Клиентом.

Руководитель Клиента
(Должность)

_____)

Дата и печать (при наличии)

Заполняется Банком:

Заявление Клиента принято Банком « ____ » _____ г. _____ (уполномоченное лицо), печать.

¹ При сочетании собственноручных подписей подписанты из I и II группы не могут дублироваться!