**ЗАЯВЛЕНИЕ НА КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ**

**БАНК:** Открытое акционерное общество «Сбер Банк»

**КЛИЕНТ:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование юридического лица (его структурного подразделения), фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **УНП** или иной идентификационный номер | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ЕГР** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **АДРЕС ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | |
| (место нахождения (место жительства)) | | | | | | | | | | | |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер рабочего телефона |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Номер мобильного телефона |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Адрес электронной почты Клиента (e-mail): | | | |  | | | | | | | | | | |

Просим заключить следующие договоры на основании действующих Условий, размещенных на интернет-сайте Банка www.sber-bank.by в редакции на дату оформления настоящего Заявления. Подтверждаем, что ознакомились с действующими Условиями, понимаем их текст, выражаем свое согласие с ними, обязуемся их выполнять (нужное отметить «Х»).

|  |  |
| --- | --- |
| □ | **УСЛОВИЯ ОТКРЫТИЯ И ОБСЛУЖИВАНИЯ СЧЕТОВ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ В ОАО «Сбер Банк»** |

Просим открыть банковский(-е) счет(-а) и подключить к обслуживанию на условиях

**Пакета** услуг «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид счета[[1]](#footnote-1) | На следующие цели**[[2]](#footnote-2)** | Валюта счета (BYN, USD, EUR, RUB и др), Локо-для ОМС |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Подтверждаем, что:  не имеем счетов в банках Республики Беларусь, по которым действует решение уполномоченного органа о приостановлении операций, а также подтверждаем полноту и достоверность сведений, указанных в документах, предоставляемых в Банк;  ознакомились со Сборником вознаграждений за операции, осуществляемые ОАО «Сбер Банк», размещенными на [www.sber-bank.by](http://www.bps-sberbank.by), понимаем их текст, выражаем свое согласие с ними, обязуемся их выполнять. | | |

|  |  |
| --- | --- |
| □ | **УСЛОВИЯ ДИСТАНЦИОННОГО БАНКОВСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КОРПОРАТИВНЫХ КЛИЕНТОВ В ОАО «Сбер Банк»** |
| Просим подключить (нужное отметить «Х»):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | Сбербанк Бизнес Онлайн**»** CДБО | | | | |  |  | | | |  | | |  | | Просим предоставить входные данные (логин и пароль) для работы в СДБО следующим уполномоченным лицам: | | | | | | | | | | | | | | | | | | **1. Уполномоченное лицо:** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | Фамилия | | | |  | | | | |  |  | | |  | | | | | Имя | | | |  | | | | |  |  | | |  | | | | | Отчество | | | |  | | | | |  |  | | |  | | | | | Должность | | | |  | | | | |  |  | | |  | | | | | Право на совершение операций представлено на основании (Устава, доверенности и др., номер, дата) | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  сроком действия по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | | | | | | | | Тип подписи в соответствии с карточкой с образцами подписей (нужное отметить «Х»): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | □ | | единственная подпись  без права подписи | |  | первая подпись | | | | |  | | | вторая/ последующая подпись | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **2. Уполномоченное лицо:** | |  | | | | Фамилия |  |  |  |  | | Имя |  |  |  |  | | Отчество |  |  |  |  | | Должность |  |  |  |  | | Право на совершение операций представлено на основании (Устава, доверенности и др., номер, дата) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  сроком действия по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | | | Тип подписи в соответствии с карточкой с образцами подписей и оттиска печати (нужное отметить «Х»): | | | | | | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | □ | единственная подпись  без права подписи |  | первая подпись |  | вторая/ последующая подпись | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Подписание (подтверждение) сеансовыми паролями документов в электронном виде** | | | | | | | **подключить** | | | | |  | |  | Сведения об уполномоченных лицах Клиента | | | | | | | | | | | | № п/п | | Ф.И.О. уполномоченного лица | | | | Номер телефона | | | Срок действия сервиса [[3]](#footnote-3) | | | | 1 | |  | | | | +375 | | |  | | | | 2 | |  | | | | +375 | | |  | | | | Настоящим подтверждаем, что несем ответственность за несвоевременное предоставление Банку информации и документов в случае прекращения / изменения / продления полномочий на осуществление действий в СББОЛ указанных в заявлении лиц. | | | | | | | | | | |  | | |  |  |  | | | | АКТ ПРИЕМА - ПЕРЕДАЧИ НОСИТЕЛЕЙ ИНФОРМАЦИИ | | | | | | | | | | |   Банк передал, а Клиент принял перечисленные в Акте носители информации. Клиент претензий не имеет.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | N п/п | Наименование носителя информации | Количество (штук) | | 1 | Электронный ключ |  | | |
| □ | **УСЛОВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ СИСТЕМЫ «SavEX»** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Покупка/продажа/конверсия иностранной валюты | | |  | | Покупка/продажа драгоценных металлов | | |  | |  | | с выездом к клиенту |  | | в банке | |  | самостоятельно клиентом | | | | Адрес установки рабочего места: | | | | |  | | | | | |   Требуемое количество дополнительных рабочих мест**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   |  | | --- | | Список уполномоченных лиц для работы в АС «SavEx»: |  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (Ф.И.О.) (должность) (номер телефона)  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.) (должность) (номер телефона) | |
| □ | **УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВАЛЮТНО – ОБМЕННЫХ ОПЕРАЦИЙ В ОАО «Сбер Банк»** |
|  | **СОГЛАСИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ** |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (Ф.И.О.)  идентификационный (личный) номер документа, удостоверяющего личность (идентификационный номер паспорта гражданина Республики Беларусь, идентификационной карты гражданина Республики Беларусь, вида на жительство в Республике Беларусь либо номер удостоверения беженца), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю согласие на предоставление сведений обо мне из информационных ресурсов, находящихся в ведении Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Национального банка Республики Беларусь. | |
|  | **ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ КОДОВОГО СЛОВА [[4]](#footnote-4)** |
| С целью осуществления взаимодействия с ОАО «Сбер Банк» (далее – Банк) посредством телефонных и мультимедийных каналов связи, представляющих собой совокупность технических средств связи, включающих в себя стационарную и мобильную телефонную связь (в том числе IVR),чат через сеть Интернет (авторизированная зона) (далее – ТМКС), без применения средств технической и криптографической защиты в соответствии с Условиями открытия и обслуживания счетов юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в ОАО «Сбер Банк» (далее – Условия) для получения у Банка информации (сведений) в объеме, составляющей (составляющих) банковскую тайну Клиента, предоставления инструкций на совершение сервисных операций в объеме и порядке, предусмотренных Условиями, предоставляю кодовое слово:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   (заполняется печатными буквами)  Выражаю согласие на то, что информация, передаваемая/ инструкции на совершение сервисных операций, предоставляемые посредством ТМКС в соответствии с Условиями, правомерно передается Банком лицу по указанию лица, обратившемуся(-егося) в Банк посредством ТМКС, озвучившему(-его) идентификационные данные Клиента, а также вышеуказанное кодовое слово. Банк не несет ответственности, если информация о кодовом слове станет известной третьим лицам во время его использования.  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(должность руководителя либо лица, им уполномоченного) (подпись) (фамилия и инициалы)**  действующий(ая) на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П «\_\_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | | ***ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ*** |   **ЗАЯВЛЕНИЕ НА КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ**  **№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_.20\_\_**  При подписании настоящего заявления был предъявлен для обозрения документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г., идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сроком действия по \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.  Заявление принято к исполнению.  **Счет(а) открыт(ы).**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | № лицевого счета | Валюта счета (код), Локо-для ОМС | Договор № | C использованием бизнес-карты (Отметить, если используется) | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   **Подключение к пакету услуг:** «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»  Банк: ОАО «Сбер Банк», BIC SWIFT BPSBBY2X, УНП 100219673, 220005, г. Минск, бульвар имени Мулявина, 6   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Наименование услуги | Номер договора | Дата договора | | | СДБО «Сбербанк Бизнес Онлайн» |  |  | | | Совершение валютно- обменных операций |  |  | | | Обслуживание с использованием АС «SavEx» |  |  | | | **Юридическая служба** | | |   Документы проверены. Открытие счета, подключение к банковским продуктам не противоречит требованиям законодательства, локальным правовым актам Банка.  Лицо, подписавшее настоящее заявление, уполномочено на заключение договоров от имени юридического лица, индивидуального предпринимателя.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность) (подпись) (фамилия и инициалы) (дата)   |  | | --- | | **Уполномоченное лицо Банка** |   РАЗРЕШАЮ / НЕВОЗМОЖНО  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (проставить прочерк в случае разрешения либо указать причину отказа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность) (подпись) (фамилия и инициалы) (дата)   |  | | --- | | **Уполномоченный работник** |   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность) (подпись) (фамилия и инициалы) (дата) | |

1. Вид счета:

   -текущий (расчетный) банковский счет;

   текущий счет с использованием бизнес-карты;

   - текущий счет для отражения операций, совершенных с использованием бизнес-карты;

   - субсчет (с указанием нормативного акта);

   - специальный счет (с указанием нормативного акта);

   - благотворительный счет; [↑](#footnote-ref-1)
2. Укажите цель открытия счета с указанием его вида при открытии одного из следующих счетов:

   - субсчет (с указанием нормативного акта);

   - специальный счет (с указанием нормативного акта);

   - благотворительный счет. [↑](#footnote-ref-2)
3. при ограничении срока полномочий указывается конкретная дата, а в случае отсутствия ограничений фраза «до отмены» [↑](#footnote-ref-3)
4. Заполняется при подписании Заявления руководителем/индивидуальным предпринимателем [↑](#footnote-ref-4)