

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
на подключение к системе дистанционного банковского обслуживания**

(полное наименование организации)

|      |  |      |  |
|------|--|------|--|
| ИНН: |  | КПП: |  |
|------|--|------|--|

|             |  |  |       |
|-------------|--|--|-------|
| <b>Счет</b> | <b>Договор о расчетно-кассовом обслуживании/специального счета</b> |  |       |
|             | номер:   |  | дата: |

Просим подключить указанный(ые) Счет(а) к системе дистанционного банковского обслуживания.

**1. Параметры удаленного обслуживания:**

«Интернет-Банк» (работа на сайте системы возможна на любом компьютере с выходом в Интернет)

**2. Информирование о совершении операций:**

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

**3. Тип Ключевых носителей:**

- USB-токен (предоставляется банком)  
 USB-токен + Safe Touch (предоставляется банком)

**4. IP/MAC-фильтрация (по умолчанию не применяется):**

Применять

**5. Перечень владельцев сертификатов ключей ЭП и их права:**

|                   |  |                   |  |
|-------------------|--|-------------------|--|
| Группа подписей 1 | Ф.И.О. _____   | Группа подписей 2 | Ф.И.О. _____   |
|                   | <input type="checkbox"/> с правом подписи <input type="checkbox"/> без права подписи |                   | <input type="checkbox"/> с правом подписи <input type="checkbox"/> без права подписи |
|                   | Ф.И.О. _____   |                   | Ф.И.О. _____   |
|                   | <input type="checkbox"/> с правом подписи <input type="checkbox"/> без права подписи |                   | <input type="checkbox"/> с правом подписи <input type="checkbox"/> без права подписи |
|                   | Ф.И.О. _____   |                   | Ф.И.О. _____   |
|                   | <input type="checkbox"/> с правом подписи <input type="checkbox"/> без права подписи |                   | <input type="checkbox"/> с правом подписи <input type="checkbox"/> без права подписи |

**6. Контактная информация (указать Ф.И.О. сотрудника и телефон):**

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| По техническим вопросам:  | _____ |
| По коммерческим вопросам: | _____ |

Руководитель \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_ (дата)

М.П.

**Отметки банка.**

Операционист:

№ клиента в АБС:

Дополнительная информация:

Сотрудник ООСКК \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_ (дата)

Сотрудник УИТ \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_ (дата)  
№ АРМ

Сотрудник ОКЗИ \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи) \_\_\_\_\_ (дата)