

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ / ИЗМЕНЕНИЕ ПРАВ ДОСТУПА
К СИСТЕМЕ УДАЛЕННОГО ДОСТУПА «ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ»**

г. Магнитогорск

«__» _____ 20__ г.

Настоящим _____ ИНН _____

(полное наименование Клиента - юридического лица,
фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, ИНН)

в лице _____,

(должность, фамилия, имя, отчество)

действующего на основании _____

прошу предоставить услугу с использованием Системы удаленного доступа «Личный кабинет» Держателю карты в соответствии с указанными в настоящем Заявлении идентификационными данными и переданным СКП ЭП:

Номер Карточного счета Клиента	
Фамилия Держателя Карты	
Имя Держателя Карты	
Отчество Держателя Карты	
Дата Рождения Держателя Карты	
Роль («плательщик»/ «контролер»/ «плательщик» + «контролер»)	
Действие (подключение/ изменение/ отключение)	
Номер мобильного телефона Держателя карты	
Серийный номер СКП ЭП, передаваемый в электр. виде (не указывается для роли «контролер»)	

Документ, удостоверяющий личность:

Наименование	Серия	Номер	Дата выдачи	Срок действия (при наличии)	Код подразделения

Кем выдан _____

наименование должности

М.П.

подпись

Ф.И.О.

«__» _____ 20__ г.

Заявление и СКП ЭП № _____ в виде электронного документа приняты:

«__» _____ 20__ г.

(Должность уполномоченного лица Банка)

(подпись)

(ФИО)