**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**О РАСТОРЖЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО СОГЛАШЕНИЯ ОБ ЭЛЕКТРОННОМ ДОКУМЕНТООБОРОТЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИСТЕМЫ «КЛИЕНТ-БАНК iBank2» В БАНКЕ ГЛОБУС (АО)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЧАСТЬ 1** | **Заполняется клиентом** | | | |
| Полное наименование Клиента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ⬜ юридическое лицо ⬜ ИП ⬜ физическое лицо, занимающиеся частной практикой | | | | |
| **ПРОСИМ РАСТОРГНУТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ ОБ ЭЛЕКТРОННОМ ДОКУМЕНТООБОРОТЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИСТЕМЫ «КЛИЕНТ-БАНК iBank2»в Банке Глобус (АО) от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**    Подпись Клиента (уполномоченного представителя Клиента)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя Клиента)*  действующего (ей) на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(наименование документа – Устав, Доверенность, иной соответствующий документ)*    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  *подпись Фамилия И.О.*  М.П. « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. | | | | |
| **ЧАСТЬ 2** | ***Отметки Банка о принятии Заявления*** | | | |
| Должность сотрудника Банка | | Подпись сотрудника Банка | Ф.И.О. сотрудника Банка | Дата принятия Заявления Банком |
|  | |  |  |  |
| **ЧАСТЬ 3** | ***Заполняется при получении Клиентом копии Заявления*** | | | |
| Подтверждаю, что копию Заявления получил | | | | |
| **Наименование Клиента** | | | **Подпись Клиента/ Представителя Клиента** | **Дата получения** |
|  | | |  |  |