*Форма № ЮЛ-8.2.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ЗАЯВЛЕНИЕ №** |  |  |  |
|  | **об изменениях в системе дистанционного банковского обслуживания** | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| (полное наименование юридического лица в соответствии с Уставом, индивидуальный предприниматель/адвокат/нотариус и ФИО полностью) | | | | | | | | |
| (далее – Клиент),р/с | |  | | | ИНН |  | | |
| в соответствии с Договором дистанционного банковского обслуживания № | | | | | | |  | от |
| «     »       20 г., | | | прошу(-сим) Вас произвести следующие изменения в системе дистанционного | | | | | |
| банковского обслуживания (далее – система ДБО): | | | | | | | | |
|  | **Изменение в составе Уполномоченных лиц** *(заполняется Приложение № 1);* | | | | | | | |
|  | **Возобновление/Приостановление/Аннулирование действия Сертификата проверки ключа ЭП** (заполняется Приложение № 2); | | | | | | | |
|  | **Иное** *(заполняется Приложение № 3)* | | | | | | | |
|  |  | | | (указать причину) | | | | |

Настоящим подтверждаю(-ем) наличие согласия перечисленных далее Уполномоченных лиц на обработку (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение), с передачей и без передачи по локальной сети, с передачей и без передачи по сети Интернет, включая трансграничную передачу, как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, их персональных данных, перечисленных в настоящем Заявлении, их персональных данных, предоставленных в иных документах, передаваемых в АО «СМП Банк» (далее –Банк), в целях исполнения Договора банковского обслуживания (далее – Договор), внесения изменения в Договор в порядке, утвержденном сторонами и действующим законодательством Российской Федерации, АО «СМП Банк» (зарегистрирован в реестре операторов персональных данных под номером 77-12-000787, адрес: 115035, г. Москва, ул. Садовническая, д. 71, стр. 11). Указанным лицам известно и понятно, что Банк осуществляет обработку персональных данных с соблюдением принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Указанное согласие действует до момента его письменного отзыва путем подачи в Банк соответствующего заявления. Указанным лицам известно и понятно, что по достижении целей обработки персональных данных Банк прекращает обработку персональных данных и уничтожает их. Указанным лицам известно и понятно, что обработка персональных данных может осуществляться Банком без их согласия в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

В случае несоответствия действительности указанных в тексте настоящего абзаца гарантий о наличии письменного согласия указанных Уполномоченных лиц на обработку их персональных данных в указанных целях, все расходы и убытки, которые может понести Банк в связи с обращением указанных лиц за защитой своих прав, в полном объеме возлагаю(-ем) на себя.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Клиент:** | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **/** | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| (подпись)  МП | | | | (расшифровка подписи) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| «     »       20 г. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Отметки Банка:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
| Заявление принято. Номер Клиента | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | |
| «     »       20 г. | | | | | | | | | | | | | | |  | | (наименование подразделения АО «СМП Банк») | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | |  | |  | | | | | **/** | | |  | | |  | | | | |
| (должность работника, уполномоченного заключать договор)  МП | | | | | | | | |  | | (подпись) | | | | |  | | | (расшифровка подписи) | | |  | | | | |
|  | **Выдать новую(-ые) Карту(-ы) «ЛОГИН и ПАРОЛЬ»** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Выдать новую(-ые) Карту(-ы) «Сеансовые ключи»/eToken** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Смена носителя с Карты «Сеансовые ключи» на eToken PASS; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Смена носителя с eToken PASS на Карту «Сеансовые ключи»; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Ключи на Карте(-ах) «Сеансовые ключи» использованы; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Дополнительная(-ые) Карта (ы) «Сеансовые ключи»в кол-ве       шт. в связи с необходимостью; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Утеря Карты/Карт «Сеансовые ключи» /eToken; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Смена номера телефона для получения одноразовых паролей; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Смена носителя eToken PASS в связи с его неисправностью. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Расписка Клиента в получении Карты «ЛОГИН и ПАРОЛЬ»/eTokenPASS/ Карты «Сеансовые ключи»**  Настоящим подтверждаю получение | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карты/Карт «ЛОГИН и ПАРОЛЬ» номер(-а): | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken PASS номер(-а): | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карты/Карт «Сеансовые ключи» номер(-а): | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (при одновременной выдаче нескольких Карт «ЛОГИН и ПАРОЛЬ», нескольких eToken PASS/ Карт «Сеансовые ключи» указать номер каждой Карты «ЛОГИН и ПАРОЛЬ» и каждого(-ой) eToken PASS/ Карты «Сеансовые ключи» и соответствующие им ФИО Уполномоченного лица) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| « »       20 г. | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | **/** |  | | | | |  |
| (подпись) | | | | | | | | | |  | (расшифровка подписи) | | | | |  |
| **Информацию об исполнении настоящего Заявления прошу прислать на адрес электронной почты (**заполняется разборчиво**): \_**     **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Приложение № 1   
к Заявлению об изменениях в системе ДБО*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Внести изменения в состав Уполномоченных лиц** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **ЭП для подписания распоряжений Клиента 1 (Одной)****подписью Уполномоченного лица, в т. ч. согласно предоставленному в Банк Заявлению юридического лица о подписании распоряжений одной подписью, принятому Банком;** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **ЭП для подписания распоряжений Клиента 2 (Двумя) подписями Уполномоченных лиц;** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **ЭП для подписания распоряжений Клиента 2 (Двумя) подписями уполномоченных лиц, в соответствии с Заявлением о возможных сочетаниях подписей Уполномоченных лиц:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Сведения о  новом/ действующем Уполномоченном лице | | | | | | | | | | | | | | | | | Только информационный доступ | | | | | | | | | | | | |
| ФИО | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | | | |  | | | | серия | | | | | |  | | Номер | |  | | |  | |
| дата выдачи | | | | | | |  | | | код подразделения | |  | | | | кем выдан | | | | | |  | | | | | |  | |
| **ФИО** Уполномоченного лица, указанного в аннулируемом Сертификате проверки ключа ЭП (заполняется разборчиво): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Для авторизации при входе в систему ДБО использовать:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карту сеансовых ключей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken Pass | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | Услугу SMS-подтверждение на номере(-ах): | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | Отключить номер(-а) для SMS-подтверждений: | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Подключить услугу «Подтверждение ЭД»: Да**  **Нет**  **Для подтверждения электронных документов использовать:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карту сеансовых ключей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken Pass | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Услугу SMS-подтверждения на номере(-ах): | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | Отключить номер(-а) для SMS-подтверждений: | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Сведения о  новом/ действующем Уполномоченном лице | | | | | | | | | | | | | | | | | | Только информационный доступ | | | | | | | | | | | |
| ФИО | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | | | |  | | | | серия | | | | | |  | | | Номер |  | | | |  |
| дата выдачи | | | | | | |  | | | код подразделения | |  | | | | кем выдан | | | | | |  | | | | | | |  |
| **ФИО** Уполномоченного лица, указанного в аннулируемом Сертификате проверки ключа ЭП (заполняется разборчиво): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Для авторизации при входе в систему ДБО использовать:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карту сеансовых ключей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken Pass | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Услугу SMS-подтверждений на номере(-ах): | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | Отключить номер(-а) для SMS-подтверждений: | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **Подключить услугу «Подтверждение ЭД»: Да**  **Нет**  **Для подтверждения электронных документов использовать:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карту сеансовых ключей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken Pass | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Услугу SMS-подтверждений на номере(-ах): | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Отключить номер(-а) для SMS-подтверждений: | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Сведения о  новом/ действующем Уполномоченном лице | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Только информационный доступ | | | | | | | | | | |
| ФИО | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | | | |  | | | | серия | | | | | |  | | | Номер |  | | |  | |
| дата выдачи | | | | | | | |  | | код подразделения | |  | | | | кем выдан | | | | | |  | | | | | |  | |
| **ФИО** Уполномоченного лица, указанного в аннулируемом Сертификате проверки ключа ЭП (заполняется разборчиво): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Для авторизации при входе в систему ДБО использовать:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карту сеансовых ключей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken Pass | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Услугу SMS- подтверждений на номере(-ах): | | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Отключить номер(-а) для SMS-подтверждений: | | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Подключить услугу «Подтверждение ЭД»: Да**  **Нет**  **Для подтверждения электронных документов использовать:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карту сеансовых ключей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken Pass | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Услугу SMS- подтверждений на номере(-ах): | | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Отключить номер(-а) для SMS-подтверждений: | | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Сведения о  новом/ действующем Уполномоченном лице | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Только информационный доступ | | | | | | | | | |
| ФИО | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | | | |  | | | | серия | | | | | |  | | | Номер |  | | | |  |
| дата выдачи | | | | | | | | |  | код подразделения | |  | | | | кем выдан | | | | | |  | | | | | | |  |
| **ФИО** Уполномоченного лица, указанного в аннулируемом Сертификате проверки ключа ЭП (заполняется разборчиво): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Для авторизации при входе в систему ДБО использовать:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карту сеансовых ключей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken Pass | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Услугу SMS- подтверждений на номере (-ах): | | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Отключить номер(-а) для SMS-подтверждений: | | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Подключить услугу «Подтверждение ЭД»: Да**  **Нет**  **Для подтверждения электронных документов использовать:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Карту сеансовых ключей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | eToken Pass | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Услугу SMS- подтверждений на номере (-ах): | | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Отключить номер(-а) для SMS-подтверждений: | | | | | | | | | | | | | +7(   )     ;+7(   )     ;+7(   ) | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Вместе с заявлением предоставлены (указываются, если ранее данные документы в Банк не предоставлялись): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Документы, удостоверяющие личность Уполномоченных лиц Клиента; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Документы, подтверждающие право Уполномоченных лиц Клиента использовать аналог собственноручной подписи. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Примечание: В Банк предоставляются оригиналы или документов или их копии, заверенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Приложение № 2   
к Заявлению об изменениях в системе ДБО*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Возобновить действие Сертификата проверки ключа ЭП:** | |  |
|  |  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |
|  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |
|  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |
|  | **Приостановить действие Сертификата проверки ключа ЭП:** | |  |
|  |  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |
|  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |
|  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |
|  | **Аннулировать действие Сертификата проверки ключа ЭП:** | |  |
|  |  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |
|  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |
|  |  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество Уполномоченного лица)  «     »       20 г. |

*Приложение № 3  
к Заявлению об изменениях в системе ДБО*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Подключить следующий(-ие) счет(-а):** | | | | |
| Номер счета | | |  | |
| Номер счета | | |  | |
| Номер счета | | |  | |
| Номер счета | | |  | |
|  | **Отключить следующий(-ие) счет(-а):** | | | | |
| Номер счета | | |  | |
| Номер счета | | |  | |
| Номер счета | | |  | |
| Номер счета | | |  | |
|  | **Временно отключить от системы «Банк-Клиент» с** «     »       20 г. | | | | |
|  | **Возобновить подключение к системе «Банк-Клиент» с** «     »       20 г. | | | | |
|  | **Осуществить разблокировку учетной записи** | | | | |
|  | | **Услуга по дополнительному информированию:**  **Подключить;**  **Отключить;**  **Сменить.**  Указать номер мобильного телефона и/или адрес электронной почты для приема сообщений.  тел. № +7(   )     \_\_ , адрес электронной почты: \_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Смена номера мобильного телефона/адреса электронной почты осуществляется не позднее рабочего дня, следующего за днем предоставления данного Заявления в Банк.* | | | |
|  | | **В качестве нового кодового слова использовать:** | \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| \_| | | | |
|  | | **Иное:** |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |