*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:** |       |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |