

Приложение № 1. Типовая форма Заявления о присоединении к Правилам АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях

(Заполняется при подключении Клиента к Системе «Клиент-Банк»/подключении услуги Акцепт (визирование)/подключении услуги Депозиты / Неснижаемые остатки /подключении SMS-информирования/ подключении сервиса «iBank2 для IC:Бухгалтерия»/при предоставлении OTP-токена/ при подключении модуля «Интеграционный Клиент-Банк»)

ЗАЯВЛЕНИЕ о присоединении к Правилам АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях	<input type="checkbox"/> Первоначальное <input type="checkbox"/> Корректирующее*
--	---

**Корректирующее Заявление заполняется Клиентами, ранее заключившими с Банком Договор в форме присоединения к Правилам АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях или Договор о порядке обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» в письменной форме.*

В корректирующем Заявлении заполняются только те поля, которые содержат изменения, в остальных незаполненных полях в обязательном порядке проставляются прочерки. Обязательным для заполнения является п. 1.1 Заявления и раздел п. 2.2.2 о номерах мобильных телефонов для получения Одноразового кода подтверждения (в случае изменения перечня или прав Уполномоченных лиц).

1. Прошу предоставить доступ к системе и/или обеспечить возможность использования системы дистанционного банковского обслуживания «Клиент-Банк» в соответствии с условиями Правил АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях (далее – Правила) согласно настоящему Заявлению:

1.1. Сведения о Заявителе (далее – Клиент):

Наименование* <small>(наименование Клиента/обособленного подразделения/филиала/представителя, включая организационно-правовую форму, и наименование исполнительного органа (при наличии))</small>	
ИНН Клиента <input type="text"/>	КПП Клиента <input type="text"/>
Адрес местонахождения (юридический адрес, в соответствии с Уставными документами и Выпиской из ЕГРЮЛ)	

Тел.	Факс
e-mail	

**при заполнении настоящего Заявления Клиентом, функции исполнительного органа которого выполняет юридическое лицо, в п. 1.1 необходимо дополнительно после наименования Клиента указать наименование исполнительного органа Клиента, включая организационно-правовую форму.*

1.2. Перечень банковских счетов, открытых в АО «АБ «РОССИЯ», для регистрации в Системе «Клиент-Банк»:

(при необходимости добавить/удалить строки в таблице)

Номер банковского счета Клиента (и/или организации, по счетам которой право распоряжения счетом предоставлено Клиенту)	Наименование организации – владельца счета (ИНН/ОГРН)*	Подключение		Дополнительно			
		Добавить	Исключить	Акцепт (визирование)		Выписка через «Интеграционный Клиент-Банк»**	
				(+)	(-)	(+)	(-)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**заполняется в следующих случаях:*

- при подаче заявления организацией - исполнительным органом - указываются наименования юридических лиц – владельцев счетов, распоряжение денежными средствами на которых принадлежит исполнительному органу
- при подаче заявления организацией, запрашивающей получение выписки по счетам третьего лица с использованием модуля «Интеграционный Клиент-Банк» - указываются наименования юридических лиц, по счетам которых требуется предоставление выписки. Дополнительно организацией заполняются данные о номере(-ах) банковского (-их) счета (-ов) и проставляется отметка о предоставлении выписки через «Интеграционный Клиент-Банк» по всем или отдельным счетам, оформляет подключение модуля «Интеграционный Клиент-Банк» путем заполнения п. 2.3.4 настоящего Заявления.

***При подаче заявления организацией, дающей согласие на предоставление выписки по своим счетам третьему лицу с использованием модуля «Интеграционный Клиент-Банк», заполняются данные о номере(-ах) банковского (-их) счета (-ов) и проставляется отметка о предоставлении выписки через «Интеграционный Клиент-Банк» по всем или отдельным счетам. Далее данная организация оформляет подключение модуля «Интеграционный Клиент-Банк» и предоставляет согласие на передачу сведений третьему лицу путем заполнения п. 2.3.4 настоящего Заявления.*

Настоящим заявляем о присоединении к действующей редакции Правил в порядке, предусмотренном статьей 428 Гражданского кодекса Российской Федерации, и подтверждаем, что с Правилами АО «АБ «РОССИЯ» обмена электронными документами с использованием Системы «Клиент-Банк» для корпоративных клиентов на публичных условиях ознакомлены в полном объеме, включая ответственность сторон, тарифы АО «АБ «РОССИЯ» и порядок

		<p>А. За одной подписью лица, наделенного правом распоряжения Счетом/ правом подписи ЭД в соответствии с действующим законодательством РФ, указанного в п. 2.2.2 настоящего Заявления с отметкой в графе «Право распоряжения счетом/ право подписи ЭД» (обязательно наличие одной любой подписи уполномоченного лица).</p>
		<p>Б. За двумя подписями лиц, наделенных правом распоряжения Счетом/ правом подписи ЭД в соответствии с действующим законодательством РФ, указанных в п. 2.2.2 настоящего Заявления с отметкой в графе «Право распоряжения счетом/ право подписи ЭД», в любом сочетании подписей Уполномоченных лиц Клиента, исключающим подписание документа одним и тем же лицом дважды.</p>

2.2.2. Прошу включить в перечень Уполномоченных/ Визирующих лиц для изготовления ключей электронной подписи и/или установить права/ изменить права в Системе «Клиент-Банк» для следующих Уполномоченных/ Визирующих лиц Клиента:
(при необходимости добавить/удалить таблицы)

Уполномоченное / Визирующее лицо Клиента	Срок полномочий	Право распоряжения счетом/ право подписи ЭД*	Право Акцепта (визирования)**	Право просмотра ***	Номер счета****	Наименование организации, ИНН/ОГРН *****
<p>1. Фамилия, имя, отчество (полностью):</p> <p>Паспортные данные:</p> <p><input type="checkbox"/> Предоставить доступ (изготовить ключ ЭП)</p> <p><input type="checkbox"/> Изменить права (изготовить ключ ЭП)</p> <p><input type="checkbox"/> Изменить права (изготовление ключа ЭП не требуется /использовать ранее выданный токен)</p> <p><input type="checkbox"/> Использовать СКЗИ, приобретенные самостоятельно и указанные в п. 2.3.6 настоящего Заявления</p>	<p>с ____ . ____ по ____ . ____ включительно</p> <p><input type="checkbox"/> не ограничен</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
<p>2. Фамилия, имя, отчество (полностью):</p> <p>Паспортные данные:</p> <p><input type="checkbox"/> Предоставить доступ (изготовить ключ ЭП)</p> <p><input type="checkbox"/> Изменить права (изготовить ключ ЭП)</p> <p><input type="checkbox"/> Изменить права (изготовление ключа ЭП не требуется /использовать ранее выданный токен)</p> <p><input type="checkbox"/> Использовать СКЗИ, приобретенные самостоятельно и указанные в п. 2.3.6 настоящего Заявления</p>	<p>с ____ . ____ по ____ . ____ включительно</p> <p><input type="checkbox"/> не ограничен</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	

В соответствии с настоящим Заявлением и Правилами Клиент уполномочивает лиц, для которых в данной таблице указано «Право просмотра» (получение информации в электронном виде по счетам), сроком до окончания действия Договора, либо до инициирования Клиентом действий по исключению Банком данных лиц из перечня Уполномоченных лиц (в зависимости от того, какое событие наступит раньше).

* Срок полномочий на право распоряжения счетом/ право подписи ЭД должен соответствовать сроку полномочий, указанному в соответствующем документе, подтверждающем полномочия.

**Услуга предоставляется в соответствии с законодательством при наличии и на условиях заключенного между Банком и Клиентом договора / соглашения о наличии визирующей (контрольной) подписи на расчетных документах для совершения расходных операций по Счету. По Уполномоченным лицам с правом распоряжения счетом/ правом подписи ЭД не может быть выбрана опция «Право акцепта (визирования)». Срок полномочий Визирующего лица определяется Клиентом в настоящем Заявлении. Предоставление услуги «Акцепт (визирование)» возможно при наличии системы «Интернет-Клиент»/ «Internet-Банкинг» у Контролирующей организации Клиента.

*** Срок полномочий определяется Клиентом в настоящем Заявлении.

**** Не заполняется в случае, если права Уполномоченного/Визирующего лица распространяются на все счета, указанные в п. 1.2 настоящего Заявления.

***** Указывается наименование организации, работником которой является Уполномоченное/ Визирующее лицо Клиента.

Зарегистрировать в Системе «Клиент-Банк» следующие номера мобильных телефонов для получения **Одноразового кода подтверждения***:

* в случае подключения Системы «Клиент-Банк» без регистрации банковских счетов раздел не заполняется

(при необходимости добавить/удалить строки в таблице)

Номер телефона* *заполняется для обеих систем «Клиент-Банк»											ФИО Уполномоченного лица с правом подписи** из таблицы п. 2.2.2. **заполняется для Системы «iBank2»	Подключение	
												Добавить	Исключить
Телефон 1 для одноразовых кодов	+7											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Телефон 2 для одноразовых кодов												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Телефон 3 для одноразовых кодов												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3. Перечень предоставляемых услуг:

2.3.1. **ОТР-токен***

*заполняется для «Интернет-Клиент» системы «ДБО BS-Client»

Прошу предоставить ОТР-токен в количестве _____ шт. следующим Уполномоченным лицам:

№ п./п	Уполномоченное лицо Клиента	Наименование организации (ИНН/ ОГРН)**
1		
2		
3		

4		
5		

** Указывается наименование организации, работником которой является Уполномоченное лицо Клиента

применять для дополнительной аутентификации при входе в систему «Интернет-Клиент»

применять для подтверждения электронных платежных документов с целью генерации Одноразового кода подтверждения. Настоящим подтверждаю принятие рисков, связанных с отказом от использования Одноразовых кодов подтверждения ЭПД, направленных Клиенту в Сообщении Банка, а также рисков, связанных с технической невозможностью отображения в ОTR-токене детальной информации по ЭПД (номер ЭПД, сумма платежа, номер счета получателя, БИК банка получателя) и невозможностью ознакомиться с этой информацией.

Руководитель _____ / _____ ***
(подпись) (ФИО)
 м.п.

*** подпись руководителя проставляется в случае выбора варианта о применении ОTR-токенов для подтверждения ЭПД

- 2.3.2. подключить услугу **SMS – информирование**
 изменить параметры ранее подключенной услуги **SMS – информирование**

1. + 7 - -
2. + 7 - -
3. + 7 - -

отключить услугу **SMS – информирование**

2.3.3 подключить услугу «Акцент (визирование)» *

отключить услуги «Акцент (визирование)»

Право Акцента абоненту – Уполномоченному лицу устанавливается в таблице п. 2.2.2 Заявления. Услуга Акцент подключается в порядке, установленном Правилами. Акцентуемые счета указываются в таблице п. 1.2 Заявления.

2.3.4. Подключить модуль «Интеграционный Клиент-Банк»:

подключить модуль обмена ЭД с системой компании ООО «1С»
 (модуль «iBank2 для 1С:Бухгалтерии»)

отключить модуль обмена ЭД с системой компании ООО «1С»
 (модуль «iBank2 для 1С:Бухгалтерии»)

подключить модуль обмена ЭД с учетной системой Клиента (модуль «Интеграционный Корпоративный Шлюз» системы «ДБО BS-Client»)

отключить модуль обмена ЭД с учетной системой Клиента (модуль «Интеграционный Корпоративный Шлюз» системы «ДБО BS-Client»)

Настоящим выражаю согласие на предоставление информации по своим счетам, указанным в п. 1.2. настоящего Заявления, посредством модуля «Интеграционный Клиент-Банк» _____.

(указать наименование, организационно-правовую форму и ИНН организации-получателя информации)

Предоставление информации уполномоченному представителю _____ рассматривается как

(указать наименование, организационно-правовую форму и ИНН организации-получателя информации)

предоставление информации Уполномоченному лицу Клиента (п.4 ст.185 ГК РФ).

2.3.5. подключить услугу «Депозиты»*

отключить услугу «Депозиты»

изменить параметры ранее подключенной услуги «Депозиты»

подключить услугу «Неснижаемые остатки»*

отключить услугу «Неснижаемые остатки»

*услуга предоставляется на основании отдельного договора

изменить параметры ранее подключенной услуги «Неснижаемые остатки»*

Предоставить доступ и/или прекратить доступ ключу ЭП (ненужное зачеркнуть) к услуге для следующих Уполномоченных лиц Клиента:
(при необходимости добавить/удалить строки в таблице)

Уполномоченное лицо Клиента	Срок полномочий
1. Фамилия, имя, отчество (полностью):	
Паспортные данные:	с ____ по ____ включительно
<input type="checkbox"/> Предоставить доступ <input type="checkbox"/> Предоставить доступ действующему ключу ЭП <input type="checkbox"/> Прекратить доступ	<input type="checkbox"/> не ограничен

2.3.6. Перечень СКЗИ, приобретенных Клиентом самостоятельно:

№	Наименование СКЗИ в соответствии с действующим сертификатом соответствия требованиям ФСБ	Идентификационный номер СКЗИ	Номер и дата действующего сертификата соответствия требованиям ФСБ	ФИО владельца (Уполномоченного/Визирующего лица Клиента)

3. Настоящим подтверждаю

- ✓ Уведомлен и согласен с тем, что Банк имеет право отказать в приеме к исполнению распоряжения Клиента, если оно подписано количеством лиц, меньше указанного в 2.2 настоящего Заявления
- ✓ Ознакомлен и согласен с Обязательствами по выполнению правил безопасной работы при использовании Клиентской части Системы «Клиент-Банк» (Приложение № 4 к Правилам)
- ✓ Ознакомлен и согласен с Положением о порядке проведения технической экспертизы при возникновении спорных ситуаций (Приложение № 3 к Правилам)
- ✓ Уведомлен о необходимости обеспечить Банку возможность связи по номеру телефона, указанному для подтверждения Банком необходимости экстренной блокировки ключей ЭП, в постоянном режиме. Номер телефона для подтверждения экстренной блокировки ключей ЭП:

+ 7 - -

Руководитель _____ / _____.
(подпись) (ФИО)
М.П.

4. Контактное лицо

	ФИО, должность	Телефон, e-mail
По работе с системой		
По техническим вопросам		

Настоящее заявление составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр хранится в Банке, второй – у Клиента.

Дата подачи заявления: «___» _____ 201__ г.

М.П.

Руководитель _____ / _____.
(подпись) (ФИО)

При получении инсталляционного пакета, токенов/ОТР-токенов не Уполномоченными/Визирующими лицами, дополнительно предоставляется Доверенность на получателя от каждого Уполномоченного /Визирующего лица по форме Приложения №14 к Правилам.

ОТМЕТКИ БАНКА

Подтверждаю принятие Заявления Клиента.

Документы и сведения, предоставленные Клиентом, проверил « _____ » _____ 201__ г.

Работник Банка:

_____ « ____ » _____ 201__ г. _____ / _____
 (Должность) (Дата) (Подпись) (ФИО)

Договору присоединения присвоен следующий номер № _____ « ____ » _____ 201__ г.*

*заполняется одновременно при первичной подаче Заявления

Действия	Дата	Работник Банка
Идентификацию Клиента осуществил		_____ должность, подразделение Банка _____ подпись / _____ Ф.И.О.
Полномочия лиц, имеющих право распоряжаться счетом/ правом подписи ЭД, проверил		_____ должность, подразделение Банка _____ подпись / _____ Ф.И.О.
Полномочия лиц, имеющих право размещения денежных средств в депозиты/ неснижаемые остатки, проверил		_____ должность, подразделение Банка _____ подпись / _____ Ф.И.О.
Проверку полномочий лица, подписавшего Заявление, произвел		_____ должность, подразделение Банка _____ подпись / _____ Ф.И.О.

Уполномоченный представитель Банка:

_____ « ____ » _____ 201__ г. _____ / _____
 (Должность) (Дата) (Подпись) (ФИО)