|  |  |
| --- | --- |
| ООО «Банк 131» / LLC “Bank 131”  Адрес: 420012, РФ, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Некрасова, д. 38 /  Address: Nekrasova st., 38, Kazan, Republic of Tatarstan, Russian Federation, 420012  ИНН/ INN (Taxpayer Identification Number): 1655415696  ОГРН/ OGRN (Primary State Registration Number): 1191690025746 | г. Казань/Kazan |
| Наименование юридического лица / Name of legal entity | [●] |
| Регистрационный номер / ОГРН / Registration number / State Registration number | [●] |
| Юридический адрес, адрес зарегистрированного офиса / Registered address, registered office address | [●] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявление на закрытие счета / Account Closing Application | | |
| Прошу закрыть следующий(-ие) Счет(-а) Респондента в ООО «Банк 131», открытый(-е) в рамках Договора об открытии и порядке ведения корреспондентских счетов (Заявление о заключении Договора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ ) / I request to close the following Respondent's Account(s) in LLC “Bank 131” opened under the Agreement on Opening and Maintenance of Correspondent Accounts (Application for the conclusion of the Agreement \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ /\_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_) | | |
| 1. | Номер Счета / Account number | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Запрашиваемая дата закрытия счета / Requested account closing date | « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ | |
| Подтвержденный остаток по счету / Confirmed account balance | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | |
| Реквизиты для перевода остатка средств / Details to transfer the fund balance | |  |  | | --- | --- | | Наименование получателя / Beneficiary name | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | ИНН / Taxpayer Identification number | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Валюта платежа / Payment currency | \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Номер счета получателя / Beneficiary account number | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Банк получателя / Beneficiary bank | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | БИК(SWIFT) банка / Bank RCBIC(SWIFT) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | к/счет банка / Bank сorrespondent account | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Назначение платежа / Purpose of payment | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Иные положения / Miscellaneous** | |
| Подписывая заявление, подтверждаю, что:  - уведомлен о необходимости выполнения требований законодательства Российской Федерации в области валютного регулирования и валютного контроля при закрытии корреспондентских счетов;  - у Корреспондента отсутствуют неисполненные финансовые обязательства перед Респондентом, услуги Корреспондента оказаны надлежащим образом и своевременно, претензий к Корреспонденту не имею. | By signing this Application I confirm that:  - I have been notified of the requested compliance with the requirements of law of the Russian Federation in the area of currency regulation and currency control by closing bank accounts;  - the Correspondent does not have any pending financial obligations owed to the Respondent, the Correspondent has rendered his/her services properly and on time, I have no claims to the Correspondent. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Подпись Респондента/ Respondent's signature** | |
| Наименование Респондента / Respondent's name | [●] |
| Должность подписанта / Position of the signatory | [●] |
| Основание полномочий / Basis of authority | [●] |
| Подпись / Signature | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись/signed ФИО/Full name |
| Дата подписания / Date of signing | [●] |

|  |  |
| --- | --- |
| **Отметки Корреспондента (заполняется Корреспондентом):** | |
| Заявлению присвоен № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Заявление принял и проверил, проверку представленных Респондентом документов, полномочий лица, подписавшего Заявление, произвел: | |
| « \_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  \_\_\_\_ /\_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность, Ф.И.О. и подпись сотрудника Корреспондента) |