

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
физического лица на открытие аккредитива**

Я \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. физического лица полностью)

*(паспортные данные: серия, номер, кем и когда выдан, ИНН (при наличии))*

(далее - Плательщик) поручаю АО «НДБанк» (далее - Банк) открыть покрытый аккредитив на следующих условиях:

Вид аккредитива	<input type="checkbox"/> Отзывный <input type="checkbox"/> Безотзывный
Способ исполнения аккредитива	<input type="checkbox"/> непосредственно по предоставлении документов <input type="checkbox"/> возможность исполнения аккредитива третьему лицу <input type="checkbox"/> _____ _____ <i>(иной способ исполнения аккредитива: например - на определенную дату или по истечении определенного срока после предоставления документов)</i>
Назначение платежа	_____ _____ <i>(оплата товаров, работ, услуг, недвижимого имущества, иные цели в соответствии законодательством, номер и дата основного договора, сроки исполнения обязательств по основному договору) в том числе НДС</i>
Сумма аккредитива	_____ align="center"> <i>(цифрами)</i> _____ align="center"> <i>(прописью)</i> _____
Валюта расчетов	_____ _____
Срок действия аккредитива	до «___» _____ г. включительно
Наименование Банка, местонахождение и реквизиты	АО «НДБанк», адрес: 115054, г. Москва, ул. Дубининская, д. 57, стр. 1 Платежные реквизиты Банка: к/с № 301018104452500000182 в ГУ Банка России по ЦФО, БИК 044525182, ИНН 7708018456, КПП 772501001
Номер счета Плательщика в Банке, с которого перечисляются денежные средства по покрытому аккредитиву и списывается комиссия по расчетам по аккредитиву	_____ _____
Порядок внесения (перечисления) денежных средств (суммы покрытия) Плательщиком по покрытому аккредитиву	Путем списания денежных средств со счета Плательщика в Банке
Наименование и местонахождение подразделения Банка, в которое Получатель предоставит документы	_____ _____
Получатель	_____ _____ <i>(наименование Получателя, телефон или иные контактные данные, ИНН)</i>

Наименование банка Получателя, местонахождение и реквизиты	
Номер счета Получателя	
Платеж по представлению	_____ _____ <i>(перечень документов, представляемых Получателем средств, и требования к представляемым документам)</i>
Срок предоставления документов	до «__» _____ г. включительно
Дополнительные условия	_____ _____ <i>(запрет частичных выплат по аккредитиву, конкретная дата платежа по аккредитиву, способ транспортировки и другие условия, предусмотренные основным договором, необходимость подтверждения)</i>
Способ оплаты Плательщиком комиссионного вознаграждения Банка	путем списания денежных средств со Счета Плательщика в Банке

Открытие аккредитива, отмена аккредитива, изменение условий аккредитива и исполнение аккредитива производится Банком после внесения Плательщиком суммы аккредитива и соответствующей комиссии. Комиссионное вознаграждение Банка взимается в соответствии с тарифами Банка. Плательщик с тарифами Банка ознакомлен и согласен.

Настоящим Плательщик предоставляет Банку согласие (заранее данный акцепт) осуществлять списание денежных средств с банковского счета Плательщика в рублях РФ № \_\_\_\_\_, открытого в Банке, в размере:

- комиссии за открытие аккредитива;  
 суммы аккредитива;  
 комиссии за исполнение/ отмену/изменение условий аккредитива

без дополнительного акцепта Плательщика на основании банковских ордеров, составляемых Банком в порядке, предусмотренном нормативными актами Банка. Согласие действует в отношении неограниченного количества распоряжений (банковских ордеров) Банка о списании денежных средств.

ФИО и контактный телефон лица, ответственного за работу с аккредитивами со стороны Плательщика:

\_\_\_\_\_

Плательщик:

\_\_\_\_\_  
*(ФИО, подпись Плательщика)*

Дата составления: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Заполняется Банком:**

Дата приема «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

\_\_\_\_\_  
*(подпись работника Банка) (Фамилия и инициалы работника Банка)*

Номер счета, открытого для депонирования денежных средств: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 (Должностное лицо Банка)

\_\_\_\_\_  
 (подпись)

\_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О.)