

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ ПОКРЫТОГО БЕЗОТЗЫВНОГО АККРЕДИТИВА

Наименование Плательщика (полное наименование для юридического лица/ индивидуального предпринимателя)	
ИНН Плательщика	

Просим выставить аккредитив и перечислить с нашего текущего счета:

№ счета плательщика	
Наименование Банка-Эмитента	
БИК Банка-Эмитента	
Корреспондентский счет Банка-Эмитента	

с учетом следующих условий

Сумма аккредитива	_____ (сумма цифрами) _____ (сумма прописью)		
Вид аккредитива	<input type="checkbox"/> подтвержденный	<input type="checkbox"/> не подтвержденный	
Способ исполнения аккредитива	<input type="checkbox"/> платеж по предоставлению документов	<input type="checkbox"/> отсроченный платеж сроком _____ дата . . . г.	
Наименование Получателя (полное наименование для юридического лица/ индивидуального предпринимателя)			
ИНН Получателя			
№ счета Получателя			
Банк Получателя			
ИНН Банка Получателя			
БИК Банка Получателя			
Корреспондентский счет Банка Получателя			
Исполняющий банк			
ИНН Исполняющего банка			
БИК Исполняющего банка			
Корреспондентский счет Исполняющего банка			
Договор	дата	номер	
Наименование товара (работ, услуг)			
НДС			
Срок отгрузки товара (выполнения работ, оказания услуг)			
Назначение платежа			
Срок действия аккредитива (дата истечения)			
Срок предоставления документов для раскрытия аккредитива			
Перечень документов, предоставляемых получателем средств и требования, предъявляемые к ним			
Порядок оплаты комиссионного вознаграждения банков			
Прочие условия			

Дата заявления			
Должность			
Подпись М.П.		ФИО	
Должность			
Подпись		ФИО	

ОТМЕТКИ БАНКА

Подпись Клиента произведена в моем присутствии			
ФИО сотрудника Банка		Подпись сотрудника Банка	
Дата приема Заявления на открытие аккредитива			
Счет аккредитива			

С тарифами Банка по операциям с аккредитивами ознакомлены. Оплату предоставленных нам услуг (в т.ч. почтовых расходов, комиссий банков-контрагентов, других расходов, связанных с аккредитивом) просим произвести путем списания стоимости услуг с нашего счета:

счета №	
---------	--

открытого в Банке, в соответствии с действующими на момент подачи заявления Тарифами Банка.

Обязуемся в случае отсутствия денежных средств на указанном расчетном счете уплатить комиссии и расходы по фактической стоимости в срок, указанный в уведомлении банка.

Дата заявления			
Должность			
Подпись М.П.		ФИО	
Должность			
Подпись		ФИО	

ОТМЕТКИ БАНКА

Подпись Клиента произведена в моём присутствии			
ФИО сотрудника Банка		Подпись сотрудника Банка	
Дата приема Заявления на открытие аккредитива			
Счет аккредитива			