Приложение 7

**В ПАО БАНК «СИАБ»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об отмене действия/изменении ключевой информации**

|  |
| --- |
|  |
| (*полное наименование организации, ИНН)* |
|  |

далее – Клиент, в связи*: указать причину (с плановой перегенерацией ключей ЭЦП / утерей PIN-кода / утерей Рутокена, иное) просит:*

***считать недействительными следующие электронные ключи:***

|  |  |
| --- | --- |
| Должность | Фамилия, имя, отчество (полностью) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***осуществить смену электронных ключей действующих уполномоченных лиц:***

|  |  |
| --- | --- |
| Должность | Фамилия, имя, отчество (полностью) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***предоставить право электронной подписи следующим лицам:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Должность | | | | Фамилия, имя, отчество (полностью) |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
| *«Рутокен 1»* |  |
| *«Рутокен 2»* |  |

Дата *«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Руководитель организации** |  |  |  |  |  |
|  | *(должность)* |  | *(подпись)* |  | *(фамилия, инициалы)* |

**М.П.**

**ОТМЕТКИ БАНКА:**

***Подписи лиц, подписавших Заявление, сверены с карточкой образцов подписей, полномочия проверены***

*«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись)* *(должность, ФИО ответственного сотрудника)*