

**ЗАЯВЛЕНИЕ (ОФЕРТА) О ПРИСОЕДИНЕНИИ К  
УСЛОВИЯМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГИ ИНКАССАЦИИ ДЕНЕЖНОЙ НАЛИЧНОСТИ,  
ПРИЕМА И ЗАЧИСЛЕНИЯ НА СЧЕТ КЛИЕНТА В АКБ «АЛМАЗЭРГИЭНБАНК» АО**

**1. СВЕДЕНИЯ О КЛИЕНТЕ**

Наименование заявителя (далее – Клиент): \_\_\_\_\_  
*(указывается полное наименование в соответствии с учредительными документами)*

Адрес местонахождения (юридический адрес): \_\_\_\_\_

(адрес юридического лица, указанный в ЕГРЮЛ; адрес места жительства (места пребывания) индивидуального предпринимателя или физического лица, занимающегося в установленном законодательством Российской Федерации порядке частной практикой)

Почтовый адрес \_\_\_\_\_

Контактный телефон Клиента: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты Клиента (e-mail): \_\_\_\_\_

Расчетный счет Клиента в Банке \_\_\_\_\_

Клиент является по законодательству Российской Федерации  резидентом  нерезидентом

ИНН/КИО		ОКПО(при наличии)	
КПП		ОКАТО(при наличии)	
ОГРН/ОГРНИП		ОКОПФ(при наличии)	
ОКВЭД		ОКФС(при наличии)	

**2. ПОДТВЕРЖДЕНИЕ КЛИЕНТА**

Подписывая Настоящее Заявление, Клиент присоединяется к Условиям предоставления услуги инкассации, приема и зачисления на счет Клиента в АКБ «Алмазэргиэнбанк» АО (далее – Условия), принимает на себя обязательство неукоснительно их соблюдать, соглашается с предложением Банка на заключении в порядке статьи 428 Гражданского кодекса РФ и обязуется соблюдать их условия и положения, включая все приложения, размещенных на сайте Банка [www.albank.ru](http://www.albank.ru) и просит осуществлять инкассацию денежной наличности прием и зачисление на счет, указанный в настоящем Заявлении на присоединении.

Клиент дает согласие Банку списывать суммы комиссий за услуги Банка с любого банковского счета Клиента (с учетом их режима по расходным операциям) без дополнительного распоряжения Клиента в порядке расчетов по инкассо в случае недостаточности средств на оплату услуг Банка, оказанных Клиенту в рамках Условия предоставления услуги инкассации денежной наличности, приема и зачисления на счет клиента в АКБ «Алмазэргиэнбанк» АО, а также иных Договоров, заключенных Банком и Клиентом.

Настоящим Клиент подтверждает, что:

- ознакомился с Условиями, понимает их текст, выражает свое согласие с ними и обязуется их выполнять;
- настоящее Заявление является документом, подтверждающим факт заключения Договора инкассации денежной наличности, приема и зачисления на счет Клиента. Приложения к Условиям являются неотъемлемыми частями Договора инкассации денежной наличности, ее приема и зачисления на счет Клиента

Подпись Клиента (уполномоченного представителя Клиента) \_\_\_\_\_  
*(должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя Клиента)*

\_\_\_\_\_, действующего

(ей)на основании \_\_\_\_\_  
*(наименование документа – Устав, Доверенность, иной соответствующий документ)*

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись Фамилия, И. О.

М.П. Клиента \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**3. ОТМЕТКИ БАНКА**

**АКБ «Алмазэргиэнбанк» АО, 677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, пр. Ленина, 1  
ОГРН 1031403918138ИНН 1435138944БИК 049805770Корр.счет30101810300000000770в Отделении-НБ РС(Я)**

**Заявление принял, идентификацию Клиента осуществил, подпись лица, уполномоченного на заключение Договора инкассации, проверил.**

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
*дата должность сотрудника, принявшего Заявление подпись Фамилия И.О.*

**Заключен Договор инкассации № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
*дата Должность уполномоченного сотрудникаподпись Фамилия И.О.*

действующий(ая) на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### Тарифы

#### за оказанные услуги и размер платы за нарушение договорных обязательств

№	Вид услуги	Тариф
1	<b>Инкассация денежной наличности</b>	
1.1	за несвоевременное оповещение об отказе от проведения операции в соответствии с п. 6.14. Условий инкассации, приёма и зачисления и совершение по этой причине представителями Банка порожнего заезда, а также за необоснованный отказ от инкассации	1000 (одна тысяча) рублей, включая НДС.
1.2	Отсутствие готовности предназначенных к инкассации денежных средств ко времени, указанном в графике (Приложение № 4), в соответствии с п. 6.15. Условий инкассации, приёма и зачисления	1000 (одна тысяча) рублей, включая НДС.
2	<b>Пересчет денежной наличности</b>	0,1% от суммы.
2.1	Повторный пересчет (при обнаружении недостачи/излишка)	0,1% от суммы, но не менее 150 руб.

Банк вправе в одностороннем порядке по своей инициативе вносить изменения в настоящие Тарифы, при условии предварительного не менее чем за 10 (десять) календарных дней уведомления Клиента путем направления извещения с использованием системы ДБО «АЭБ Бизнес» либо по юридическому (почтовому) адресу Клиента указанному в настоящем договоре. В случае не согласия с измененными Тарифами клиент вправе расторгнуть договор уведомив о данном намерении Банк путем подачи в Банк письменного заявления о расторжении Договора инкассации (по форме – Приложение № 2 к настоящим Условиям).

### ПОДПИСИ СТОРОН:

\_\_\_\_\_  
(должность представителя Банка)

\_\_\_\_\_  
(должность представителя Клиента)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия имя отчество)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия имя отчество)

М.П.

М.П.

Приложение № 4 к Условиям предоставления услуги инкассации денежной наличности, приема и зачисления на счет Клиента в АКБ «Алмазэргиэнбанк» АО

## ГРАФИК

### осуществления инкассации денежной наличности

\_\_\_\_\_ (наименование клиента)

№	Адрес и наименование объекта	Время обслуживания			Периодичность обслуживания	телефон ответственного лица объекта/старшего кассира
		Будние дни	суббота	воскресенье		

### ПОДПИСИ СТОРОН:

\_\_\_\_\_  
(должность представителя Банка)

\_\_\_\_\_  
(должность представителя Клиента)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия имя отчество)

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия имя отчество)

М.П.

М.П.