

ЗАЯВЛЕНИЕ
об отмене действия/изменении ключевой информации

_____ (полное наименование организации)

в связи с _____ просим:
(обстоятельство, действие)

считать недействительными следующие Открытые ключи и соответствующие им Закрытые ключи ЭЦП:

Должность	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Серийный номер сертификата

осуществить смену ключей действующих уполномоченных лиц:

Должность	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Право первой подписи	Право второй подписи

предоставить право электронной цифровой подписи следующим лицам:

Должность	Фамилия, имя, отчество (полностью)	Право первой подписи	Право второй подписи

Руководитель организации _____ (_____)
(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер _____ (_____)
(подпись) (фамилия, инициалы)

М.П.

Дата: « _____ » _____ 20__ года.

ОТМЕТКИ БАНКА:

Подписи лиц, подписавших заявление, сверены с карточкой образцов подписей, полномочия проверены

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи ответственного сотрудника)

ПРИНЯТО К ИСПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛОМ ДИСТАНЦИОННОГО БАНКОВСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

« _____ » _____ 20__ года _____/_____
(подпись) (расшифровка подписи ответственного сотрудника)