

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ НА ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ АККРЕДИТИВА** | | | | | | | | |
| Номер аккредитива | |  | Дата аккредитива | |  | | | **АО Банк «ФИНАМ»** |
| Сумма цифрами |  | | | | | | | |
| Сумма  прописью |  | | | | | | | |
| Счет покрытия | 40901810\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| ИНН |  | | | Сч. № | |  | | |
| (Юридическое лицо – полное наименование, ИНН;  Индивидуальный предприниматель – ФИО, ИНН)  Плательщик | | | |
| **Прошу внести следующие изменения в условия аккредитива1:** | | | | | | | | |
| **Срок действия аккредитива:** | | | | | | | | |
| **Назначение платежа:** | | | | | | | | |
| **Перечень документов, которые должны быть представлены по аккредитиву, и требования к ним:** | | | | | | | | |
| **Срок представления документов Исполняющий банк:** | | | | | | | | |
| Необходимость подтверждения (при наличии) | | | | 🞎 требуется | | | 🞎 не требуется | |
| Отказ Получателя от использования аккредитива | | | | 🞎 возможен | | | 🞎 невозможен | |
| Отзыв аккредитива | | | | 🞎 возможен | | | 🞎 невозможен | |
| **Порядок оплаты комиссионного вознаграждения:**   * Комиссию за проверку документов/раскрытие аккредитива в соответствии с Тарифами Банка оплачивает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_со счета № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытого в АО «Банк ФИНАМ». * Комиссию за проверку документов/раскрытие аккредитива в соответствии с Тарифами Банка   оплачивает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ со счета № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытого в АО «Банк ФИНАМ». | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подпись Плательщика | ✓ | **/** |  |
| М.П. | *подпись* |  | *Наименование / ФИО* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **Отдел операционного обслуживания** |



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*указать изменения*