

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАРАНЕЕ ДАННОМ АКЦЕПТЕ
ПО ТРЕБОВАНИЯМ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СРЕДСТВ**

ВАЖНО!

Вы можете самостоятельно подключить услугу Заранее данный акцепт по требованию получателя средств в Сбербанк бизнес Онлайн.

В Операционное подразделение № _____

(наименование филиала Банка)

ПАО Сбербанк

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

о заранее данном акцепте по требованиям получателей средств

Дата ¹ Заявления	_____
Платательщик	_____
ИНН (КИО) плательщика	_____
Номер счета плательщика	_____
Дата ¹ начала действия Заявления	_____
Дата ¹ окончания действия Заявления	_____

Условия акцепта по настоящему Заявлению:

Вид распоряжения	Платежное требование
Получатель средств	_____
ИНН (КИО) получателя средств	_____
Номер счета получателя средств	_____
Обязательство плательщика	<input type="checkbox"/> оплата за электроэнергию <input type="checkbox"/> оплата телефонных услуг <input type="checkbox"/> оплата за поставку газа <input type="checkbox"/> оплата за водоснабжение <input type="checkbox"/> _____
№ договора	_____
Дата ¹ договора	_____
Сумма акцепта /порядок ее определения	_____
Сумма акцепта прописью (заполняется при указании Суммы акцепта)	_____
Возможность частичного исполнения*	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

* При указании значения «да»:

Платежное требование подлежит частичному исполнению (в сумме доступного остатка по банковскому счету плательщика), далее платежное требование помещается в очередь не исполненных в срок документов (картотека № 2) и исполняется по мере поступления денежных средств в порядке очередности, установленной законодательством РФ.

При указании значения «нет»:

Платежное требование не подлежит исполнению в случае, если суммы остатка денежных средств на банковском счете недостаточно для исполнения платежного требования. Платежное требование помещается в очередь ожидающих акцепта распоряжений (картотека № 1) и подлежит акцептованию плательщиком денежных средств в течение срока, установленного для акцепта.

ПОДПИСИ²

(подпись)

(Ф.И.О)

(подпись)

(Ф.И.О)

м.п.

ОТМЕТКИ БАНКА

Принято к исполнению « _____ » _____ 20 ____ года.

Дополнительная информация (при необходимости) _____

Ответственный сотрудник Банка _____

(подпись)

(Ф.И.О)

¹ Дата указывается в формате ДД.ММ.ГГГГ

² Подписи Клиента в соответствии с карточкой образцов подписей и оттиска печати (ф. 0401026)