

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

В Операционное подразделение № \_\_\_\_\_

(наименование филиала Банка)

**ПАО Сбербанк**

**ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

о заранее данном акцепте по требованиям получателей средств

Дата <sup>1</sup> Заявления	_____
Плательщик	_____
ИНН (КИО) плательщика	_____
Номер счета плательщика	_____
Дата <sup>1</sup> начала действия Заявления	_____
Дата <sup>1</sup> 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 <sup>1</sup> 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.

**ПОДПИСИ<sup>2</sup>**

\_\_\_\_\_

(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)

<sup>1</sup> Дата указывается в формате ДД.ММ.ГГГГ

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