

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ/ОТКЛЮЧЕНИЕ УСЛУГ

Полное наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя (далее – Клиент)

ИНН Клиента

1. В рамках Услуги «Персональный Комплаенс-Консультант в рамках РКО Клиента» просим подключить Пакет услуг:

Пакет услуг	Списание вознаграждения за услугу производить в следующем порядке:
<input type="checkbox"/> Пакет РКО «Комплаенс Ассистент»	<input type="checkbox"/> один раз в месяц
<input type="checkbox"/> Пакет РКО «Комплаенс Ассистент Pro»	<input type="checkbox"/> один раз в 6 месяцев; <input type="checkbox"/> один раз в 12 месяцев
<input type="checkbox"/> Пакет РКО «ВЭД Ultra»	<input type="checkbox"/> один раз в 6 месяцев; <input type="checkbox"/> один раз в 12 месяцев;
<input type="checkbox"/> Пакет РКО "Комплаенс Ассистент VIP"	<input type="checkbox"/> один раз в 12 месяцев;

2. В рамках Услуги «Персональный Комплаенс-консультант в рамках РКО Клиента» просим отключить Пакет услуг:

- Пакет РКО «Комплаенс Ассистент»
- Пакет РКО «Комплаенс Ассистент Pro»
- Пакет РКО «ВЭД Ultra»
- Пакет РКО «Комплаенс Ассистент VIP»

Подтверждаем свое согласие с Условиями оказания Услуги «Персональный Комплаенс – консультант в рамках РКО Клиента» и обязуемся их выполнять.

С Тарифами ознакомлены и согласны.

Дата: « » 20 г.

Руководитель		
<i>должность</i>	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>
М.П. <i>должность</i>	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>

ОТМЕТКИ БАНКА

(дата приема, штамп, Ф.И.О. и подпись сотрудника Банка):

" " 20 г. _____ / _____