Приложение № 40

 к Условиям осуществления

депозитарной деятельности

 ПАО «Бест Эффортс Банк**»**

**Заявление о присоединении**

**к Условиям осуществления депозитарной деятельности ПАО «Бест Эффортс Банк»**

**и открытии субсчетов депо**

**«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.**

Настоящим \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее – Заявитель)

*(указывается для юридических лиц полное фирменное наименование, ОГРН, ФИО и документ, подтверждающий полномочия подписанта;*

*для физических лиц : ФИО, данные документа, удостоверяющего личность физического лица, адрес места регистрации)*

**[ ]** заявляет о своём полном и безусловном акцепте Условий осуществления депозитарной деятельности ПАО «Бест Эффортс Банк» (далее - Условия) в порядке, предусмотренном ст. 428 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

Настоящим подтверждаю, что ознакомлен со всеми положениями Условий, в том числе и приложениями к Условиям, и обязуюсь соблюдать их.

Настоящим подтверждаю, что о совмещении ПАО «Бест Эффортс Банк» депозитарной деятельности с иными видами профессиональной деятельности на рынке ценных бумаг, уведомлен.

**[ ]** Прошу ПАО «Бест Эффортс Банк» открыть мне следующие субсчета депо на клиринговом счете депо НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО) для учета прав на ценные бумаги и совершения депозитарных операций в соответствии с законодательством Российской Федерации Условиями:

**Таблица 1.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** |  | **Тип Субсчета депо** | **Статус лица** |
|  | **[ ]** | Субсчет депо владельца | [ ]  Участник клиринга[ ]  Клиент Участника клиринга\*[ ]  Клиент Клиента Участника клиринга\*\*\* |
|  | **[ ]** | Субсчет депо номинального держателя | [ ]  Участник клиринга[ ]  Клиент Участника клиринга\*[ ]  Депозитарий Участника клиринга\*\* |
|  | **[ ]** | Субсчет депо доверительного управляющего | [ ]  Участник клиринга[ ]  Клиент Участника клиринга\* |
|  | **[ ]** | Технический субсчет депо | [ ]  НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО) |

\*- Заполняется Клиентом Участника клиринга:

[ ]  Участник клиринга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*- Заполняется Депозитарием Участника клиринга:

[ ]   согласен с проведением операций по вышеуказанному субсчету депо номинального держателя по итогам клиринга обязательств Участника клиринга: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*- Заполняется Клиентом Клиента Участника клиринга

[ ]  Участник клиринга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Клиент Участника клиринга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**В случае ранее открытых субсчетов депо аналогичного типа:**

**[ ]**  настоящим Заявитель подтверждает, что ранее присоединился к Условиям в порядке, предусмотренном ст. 428 Гражданского Кодекса Российской Федерации, по соответствующему типу Субсчета депо.

Настоящим прошу ПАО «Бест Эффортс Банк» перечислять доходы в денежных средствах в российских рублях или в иностранной валюте на:

[ ]  банковский счет со следующими реквизитами:

Получатель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Корреспондентский счет:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование банка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для выплат в иностранной валюте (обязательны):

[ ]  банковский счет со следующими реквизитами:

Получатель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Счет получателя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование банка получателя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SWIFT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Счет банка в банке корреспондента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование банка корреспондента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SWIFT банка корреспондента:

При указании счета в ПАО «Бест Эффортс Банк» реквизиты банка корреспондента не указываются. Дальнейшие заявления на изменение банковских реквизитов подаются в свободной форме.

Указанные выше банковские реквизиты применяются ко всем субсчетам депо одного вида (виды субсчетов депо - владельца, номинального держателя, доверительного управляющего). В случае указания в Заявлении банковских реквизитов, отличных от тех, которые были указаны по ранее открытым субсчетам депо аналогичного вида, Банк использует банковские реквизиты, указанные в последнем поданном клиентом Заявлении. В процессе обслуживания клиента банковские реквизиты могут быть изменены клиентом путем подачи в Депозитарий распоряжения по форме Приложений 9 и 10 к Условиям или письма в произвольной форме, содержащего всю необходимую информацию, указанную в Приложениях 9 и 10 к Условиям.

Настоящим прошу ПАО «Бест Эффортс Банк» обмениваться информацией/документами в соответствии с Условиями с использованием следующих средств связи:

[ ]  система ЭДО РТС

и направлять Заявителю отчеты/уведомления о депозитарных операциях по следующему электронному адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается адрес в системе ЭДО РТС).

Дальнейшие заявления на изменение адреса предоставления отчетов подаются в свободной форме.

[ ]  Настоящим прошу ПАО «Бест Эффортс Банк» назначить Оператором субсчетов депо, указанных в Таблице 1 настоящего заявления, следующее юридическое лицо (данные вносятся по Участнику клиринга, по итогам клиринговых обязательств которого будут проводиться операции на субсчете депо):

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование Оператора субсчета депо |  |
| Сокращённое наименование Оператора субсчета депо |  | ОГРН/ИНН/КПП Оператора субсчета депо |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **От Заявителя:**Руководитель/Уполномоченный Представитель / Заявитель – физическое лицо.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | **От НКО-ЦК «Клиринговый центр МФБ» (АО):**Руководитель/Уполномоченный Представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |

 **Для служебных отметок**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата приёма |  | Время приёма |  |
| Номер договора/ номер субсчета депо |  | Дата и номер договора |  |
| Фамилия сотрудника Депозитария |  | Подпись |  |
| Результат операции/Номер операции/Дата проведения |  | Отметка Депозитария |