|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **Додаток 3.3.** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Вихідний реєстраційний номер, дата |  | |
|  | **АТ «Ощадбанк»** | |
|  | **Відділ депозитарної діяльності** | |
|  | м.Київ – 01001, вул. Гоcпітальна , 12-г | |

## З А Я В А

**про відкриття рахунку в цінних паперах**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Юридична особа - резидент:** | | | |
| Повне найменування | | … | |
| Код за ЄДРПОУ | | … | |
| Місцезнаходження згідно з реєстраційними документами | | … | |
| Просимо відкрити рахунок у цінних паперах юридичній особі - резиденту відповідно до умов договору про обслуговування рахунку в цінних паперах та на підставі документів, що додаються.  З Положенням про депозитарну діяльність депозитарної установи - публічного акціонерного товариства «Державний ощадний банк України» та інформацією, передбаченою частиною другою статті 12 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», ознайомлені. | | | |
| Додатки: на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ аркушах. | | | |
|  | | | |
| П/н | Назва та реквізити документа | | Кількість аркушів |
| 1 | 2 | | 3 |
|  |  | |  |

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

Посада та П.І.Б. керівника юридичної особи Підпис

або П.І.Б. особи, уповноваженої підписувати такі документи М.П.

**Заповнюється депозитарною установою – АТ «Ощадбанк»:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Депозитарна операція:  відкриття | Дата та реєстраційний номер заяви згідно з Журналом вхідної кореспонденції: | П.І.Б. та підпис працівника депозитарної установи, який прийняв заяву:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| рахунку в цінних паперах | Дата виконання депозитарної операції та її реєстраційний номер згідно з Журналом операцій: | П.І.Б. та підпис працівника депозитарної установи, який виконав депозитарну операцію:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Дата відмови депозитарної установи у виконанні депозитарної операції із зазначенням причин відмови: | П.І.Б. та підписи працівника депозитарної установи, який опрацював заяву, та керівника депозитарного підрозділу або іншого уповноваженого працівника депозитарної установи  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |