

Кому Заместителю руководителя

Юшковой Е.Н.

(должность, ФИО уполномоченного сотрудника ВСП
(РО, в случае отсутствия РО – ЗРО) - полностью)

(номер ВСП)

(/наименование организации - полностью)

(ИНН организации)

Заявление на получение денежных средств

Прошу оформить заявку на ____ . ____ .201__ года денежные средства в размере _____
(сумма цифрами)

(_____) за счет средств
(сумма прописью, полное наименование валюты)

(№ счета, сертификат, перевод и т.д.)

Источник поступления денежных средств _____
(если средства хранятся на счетах менее 3-х дней)

(дата и время оформления заявления)

(подпись клиента)

(дата и время приема заявки от клиента по тел) (подпись сотрудника) (должность и ФИО сотрудника, принявшего заявку - полностью)
(только для ВСП Сбербанк -1 и корпоративных клиентов)

(должность и ФИО сотрудника, принявшего заявление - полностью)

(подпись сотрудника)

Подтверждение заявки клиента

Дата и время проверки: ____ . ____ .201__ ____ ч. ____ мин.

Номер согласования в АС Лицо ДРУГа _____

Способ проверки:

Личный звонок

(контактный телефон)

(сумма заявки, подтвержденная клиентом)

Просмотр ТСВ

(номер камеры и время визита клиента)

(сумма заявки, подтвержденная клиентом)

(Должность и ФИО сотрудника (полностью), проверившего заявку –РО/ЗРО)

(подпись сотрудника)