

**Заява про відкриття документарного покритого акредитива**

***(для відкриття акредитива в національній валюті*)**

**Ми, \_\_\_\_\_\_\_ (далі також – Клієнт), просимо вас на підставі цієї заяви відкрити документарний покритий акредитив згідно з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_ від**

*назва договору*

**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р., укладеним між \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Клієнтом) та \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Бенефіціаром), на таких умовах:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Банк-емітент:** АТ «Ощадбанк» 01001 м. Київ, вул. Госпітальна 12г, Код банку: 300465  SWIFT: COSBUAUK | | |
| **Вид документарного акредитива:** безвідкличний | | |
| **Клієнт/**наказодавець/заявник акредитива):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  найменування, адреса, код ЄДРПОУ, рахунок IBAN:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Бенефіціар***:*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  найменування, адреса, код ЄДРПОУ, рахунок IBAN:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Авізуючий банк:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  місцезнаходження\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код банку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SWIFT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Банк Бенефіціара**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  місцезнаходження\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код банку\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SWIFT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Сума та назва валюти** (цифрами та прописом):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ грн. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гривень \_\_\_\_ копійок)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Допустимі відхилення суми акредитива**  🞏 +/- 5 % 🞏 +/- 10 % | | |
| **Строк дії документарного акредитива:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Місце закінчення документарного акредитива:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **Спосіб виконання акредитива***:*  **🞏** платіж за пред’явленням  **🞏** платіж з відстроченням | | |
| **Підтвердження акредитива:** не потрібне | | **Виконуючий банк**  **🞏** АТ «Ощадбанк» м. Київ, 01001, вул. Госпітальна 12 г, Код банку 300465  SWIFT: COSBUAUK  **🞏**Авізуючий банк  **🞏** інший банк (зазначити) |
| **Умови поставки** (INCOTERMS 2010/2020)  🞏 FCA (\_\_\_)  🞏 DDP (\_\_\_)  🞏 EXW (\_\_\_)  🞏 Інші умови (зазначити) | | **Часткові відвантаження:**  **🞏** дозволені  **🞏** не дозволені  **Перевантаження:**  **🞏** дозволені  **🞏** не дозволені |
| **Найменування товарів (робіт, послуг), кількість:** | | |
| **Документи** (з обов’язковим зазначенням кількості оригіналів та/або копій документів, що мають надаватися):  **1)**  **2)**  **…….** | | |
| **Комісійні винагороди та відшкодування витрат:**  **🞏** Всі банківські комісійні винагороди сплачуються за рахунок Клієнта  **🞏** Всі банківські комісії Авізуючого банку сплачуються за рахунок Бенефіціара  **🞏** Інше (зазначити)    **Додаткові умови:** | | |
| Акредитив слід відправити до:  **🞏** Банку Бенефіціара  **🞏** АвізуючогоБанку  **🞏** Виконуючого банку  **🞏** Інше (зазначити)  Акредитив направити:  🞏 електронною поштою НБУ;  🞏по системі SWIFT.  Цей акредитив є покритим в АТ «Ощадбанк»:  сума Грошового покриття підлягає розміщенню Клієнтом на Рахунку грошового покриття;  сума Грошового покриття дорівнює  **🞏** сумі Акредитиву  **🞏** сукупності суми Акредитиву та передбаченого цією Заявою максимального відхилення від суми Акредитиву  Кошти для розміщення/формування Грошового покриття доручаємо списати з нашого рахунку UA\_\_\_\_\_\_2600\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(валюта) на Рахунок грошового покриття, відкритий Банком.  **🞏** Суму банківських комісій доручаємо списати з нашого рахунку UA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2600\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(валюта), на рахунок 3739 “Транзитний рахунок за іншими розрахунками ”, відкритий Банком. | | |
| Ми доручаємо Банку – емітенту виконати платіж за акредитивом проти Пакету документів, що відповідають умовам Акредитиву.  Ми також зобов’язуємося відшкодувати всі комісійні винагороди, виставлені до сплати за цим акредитивом вами та іншими банками (включаючи комісійні винагороди всіх залучених банків у разі відмови та/або несплати таких комісійних винагород Бенефіціаром). | | |
| Цей акредитив підпорядковується чинному законодавству України  🞏 та Уніфікованим правилам та звичаям для документарних акредитивів в редакції 2007р. (публікація Міжнародної торгової палати №600), в частині, що не суперечить законодавству України, у тому числі, щодо фінансового моніторингу. | | |
| **Клієнт приймає на себе всі ризики, пов’язані з відбором банків, які беруть участь у проведенні розрахунків за Акредитивом.** | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Банк:** | **Клієнт:** |
| акціонерне товариство  «Державний ощадний банк України»  Філія - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ управління  акціонерного товариства «Державний ощадний банк України» | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (зазначається повне найменування/ ПІБ Клієнта) |
| М.П. /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / | М.П.[[1]](#footnote-1) /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ВІДМІТКИ БАНКУ**

|  |
| --- |
| Рахунок грошового покриття UA\_\_\_\_\_\_\_\_\_2932\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(валюта).  Рахунок UA\_\_\_\_\_\_\_\_\_3739\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(валюта) для зарахування комісійних винагород  Керівник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис)  (уповноважена керівником особа) |
| Дата відкриття рахунків  "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. |

|  |
| --- |
| *Заповнюється та підписується Клієнтом/представником Клієнта:*  Один примірник цієї Заяви Банк надав Клієнту (\_\_\_(зазначається найменування/П.І.Б принципала)\_\_\_\_), що отриманий мною одразу після її підписання і до початку надання фінансових послуг за нею, що засвідчую своїм підписом.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  (підпис) (П.І.Б.)  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року |

1. *Використання печатки не є обов'язковим* [↑](#footnote-ref-1)