**Заявление**

**о присоединении к Правилам электронного документооборота
Акционерного общества «Независимый специализированный депозитарий»**

|  |
| --- |
|  |
| **Сведения о заявителе – юридическом лице** |
| Полное наименование заявителя: |  |
| Краткое наименования заявителя (согласно Уставу): |  |
|  |
| Документ, удостоверяющий государственную регистрацию заявителя в качестве юридического лица: |
| наименование |  | серия |  | номер |  |
| дата выдачи |  | кем выдан |  |
|  |
| ОГРН |  | ИНН  |  | КПП |  |
| Место нахождения заявителя: |  |
|  |
| Почтовый адрес заявителя[[1]](#footnote-1): |
| Электронная подпись: □ ЗАО «Национальный удостоверяющий центр» (*Отметить нужное)* □ Другой удостоверяющий центр |
| ***Настоящим заявитель присоединяется согласно ст. 428 ГК РФ к Правилам электронного документооборота Акционерного общества «Независимый специализированный депозитарий» (далее – Правила ЭДО), заключает с Акционерным обществом «Независимый специализированный депозитарий» (далее АО «НСД») договор на использование системы электронного документооборота (ЭДО), Организатором которой является АО «НСД» и обязуется (если применимо) возмещать АО «НСД» расходы, связанные с обеспечением Заявителя (Представителя Заявителя) средствами электронной подписи, выдаваемыми ЗАО «Национальный удостоверяющий центр» . Заявитель с Правилами ЭДО, Регламентом ЭДО и приложениями к ним ознакомлен, обязуется полностью и своевременно выполнять принятые на себя обязательства.*** |
|  |
| **Контактные лица заявителя, ответственные за обеспечение ЭДО**  |
| Ф.И.О., должность |  |
| Контактный телефон: |  | E-mail |  |
|  |
| Ф.И.О., должность |  |
| Контактный телефон: |  | E-mail |  |
|  |  |
|  |
|  |
| Должность руководителя  |  | Ф.И.О. руководителя |  |
| Дата составления заявления: |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  | Подпись заявителя / уполномоченного лица заявителя |  |
|  |  М.П. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Сведения о регистрации заявителя в СЭД  *(заполняется Организатором СЭД)*** |
| Организатор СЭД |  | Регистрационный номер заявления: |  |
| Дата регистрации в СЭД: |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  | Время регистрации в СЭД: |  |
|  |
| Код Участника, присвоенный заявителю: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Ф.И.О. уполномоченного лица Организатора СЭД |  | Подпись уполномоченного лица  |  |
|  |  |  | М.П. |

1. Возврат одного экземпляра Заявления производится либо уполномоченному лицу заявителя в офисе Организатора СЭД, либо почтовым отправлением по указанному почтовому адресу. [↑](#footnote-ref-1)