

ЗАЯВЛЕНИЕ
вкладчика (акционера), имеющего право на получение компенсации

В уполномоченную организацию _____
(указать название уполномоченной организации)

Прошу включить меня в списки вкладчиков (акционеров), имеющих право на получение компенсаций, производимых Федеральным общественно-государственным фондом по защите прав вкладчиков и акционеров

I. О себе сообщаю следующие сведения:

1.1. Фамилия, Имя, Отчество _____

1.2. Дата рождения _____

1.3. Место жительства _____

1.4. Паспорт: серия _____ номер _____ выдан « _____ » _____ г.

кем выдан _____

1.5. Номер текущего банковского счета вкладчика (реквизиты отделения банка), на который будет перечислена Выплата _____

1.6. Фамилия, имя, отчество вкладчика (акционера), имевшего право на получение компенсации, за которого в соответствии с п. 2.2. Порядка, вкладчик (акционер) имеет право на получение компенсации _____

II. Обязательства обществ (организаций), включенных в реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей:

2.1. Полное наименование юридического лица или индивидуального предпринимателя _____

Сумма вклада	Сумма выплат	Сумма остатка
_____ руб.	_____ руб.	_____ руб.

Документы, подтверждающие обязательства юридического лица или индивидуального предпринимателя _____

2.2. Полное наименование юридического лица или индивидуального предпринимателя _____

Сумма вклада	Сумма выплат	Сумма остатка
_____ руб.	_____ руб.	_____ руб.

Документы, подтверждающие обязательства юридического лица или индивидуального предпринимателя _____

На дату подачи настоящего Заявления мне произведены компенсационные выплаты (вносятся сведения обо всех произведенных компенсациях) в сумме _____ руб.

2.3. Размер выплат (произведенных компанией, ликвидационной комиссией, конкурсным управляющим, судом, местной администрацией) _____

Выражаю свое согласие на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, в период осуществления компенсационных выплат.

Дата принятия заявления
« _____ » _____ 20__ г.

должность лица, принявшего заявление

подпись лица, принявшего заявление

расшифровка подписи