



Замену электронного Ключа сотрудника Клиента произвести следующим образом:

произвести генерацию на предоставленный ранее защищенный носитель ключей СКЗИ (eToken, Рутокен);

произвести генерацию на новый защищенный носитель ключей СКЗИ (eToken, Рутокен);

произвести генерацию на мобильное устройство «PayControl»: 7 \_\_\_\_\_.

*(указать номер мобильного телефона)*

**2.9.<sup>2</sup> Смена электронного Ключа сотрудника Клиента в процессе эксплуатации Системы ДБО на другой электронный Ключ:**

<b>п/п</b>	<b>ФИО (полностью)</b>
1.	
2.	

использование Ключа «PayControl» с аннулированием ранее предоставленного Ключа на защищенном носителе ключей СКЗИ (eToken, Рутокен);

использование Ключа на защищенном носителе ключей СКЗИ (eToken, Рутокен) с аннулированием ранее предоставленного Ключа «PayControl».

**2.10.<sup>2</sup> Предоставить новые учетные данные (логин и/или пароль) сотруднику(-ам) Клиента для доступа к Системе ДБО в связи с их компрометацией или утерей:**

п/п	ФИО (полностью)	Учетные данные	Адрес электронной почты и номер мобильного телефона для направления сообщения, содержащего новые учетные данные.
1.		<input type="checkbox"/> логин	<i>(указать адрес электронной почты)</i>
		<input type="checkbox"/> пароль	
		7	
2.		<input type="checkbox"/> логин	<i>(указать адрес электронной почты)</i>
		<input type="checkbox"/> пароль	
		7	

**2.11.<sup>2</sup> Предоставить новый защищенный носитель ключей СКЗИ (eToken, Рутокен) в случае его порчи, утери в количестве:**

\_\_\_\_\_ штук(а).

*(цифрой и прописью)*

**3. Подпись Клиента**

Заполнив и подписав настоящее Заявление Клиент признает и подтверждает, что:

- сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются достоверными на дату его заполнения;
- уведомлен в том, что настоящее Заявление отменяет действие предыдущего (в части замены ранее предоставленных сведений);
- оборудование и помещения, предназначенные для установки программного обеспечения Системы ДБО со встроенными средствами криптографической защиты информации (eToken, Рутокен) входящего в состав Системы ДБО удовлетворяют техническим требованиям, изложенным в Договоре об организации дистанционного обслуживания с использованием системы ДБО (в том числе, заключенным в форме присоединения к «Общим условиям договора расчетного счета в АКБ «ФОРА-БАНК» (АО)»);
- получил необходимые согласия от своих работников, представителей на поручение Банку обработки персональных данных в целях заключения и исполнения настоящего Заявления;
- поручает Банку производить обработку (включая автоматизированную обработку) персональных данных представителей, работников Клиента, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях заключения и исполнения настоящего Заявления с соблюдением конфиденциальности персональных данных и с обеспечением безопасности персональных данных при их обработке и с принятием необходимых правовых, организационных и технических мер для защиты персональных данных от любых неправомерных действий;
- против списания комиссии в соответствии с Тарифным планом не возражает (при наличии);
- настоящее Заявление подписано мной в 2 (Двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, а также, что мной получен на руки 1 (Один) экземпляр настоящего Заявления.

**Клиент / Представитель Клиента:**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

*(должность) (подпись) (Фамилия И.О.)*

**М.П.** (при наличии) \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**4. Клиенту предоставлены следующие документы и защищенные носители, необходимые для подключения и работы в Системе ДБО:**

<p>Клиент запросил и получил <i>(указать цифрой количество)</i>: _____ шт. защищенный(-ых) носитель(-ей) ключей СКЗИ (eToken, Рутокен).</p> <p>Банк передает не позднее 2 (Двух) рабочих дней с даты получения/списания оплаты (при наличии) за предоставление новых учетных данных сотруднику Клиента, путем направления сообщения на адрес электронной почты и (или) на номер мобильного телефона, указанный(-ые) Клиентом в пункте 2.10 настоящего Заявления.</p> <p><b>Внимание!</b> Доступ к Системе ДБО будет НЕВОЗМОЖЕН в случае указания неверного/несуществующего номера мобильного телефона и (или) адреса электронной почты.</p>	<p><b>Клиент/Представитель Клиента:</b></p> <p>_____ / _____ / _____</p> <p style="text-align: center;"><i>(подпись) (Фамилия И.О.)</i></p>
---	---

**5. Заполняется Банком:**

**Заявление принято «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., провел идентификацию и проверку полномочий лица Клиента,**

<sup>2</sup> Услуга оказывается при ее наличии в Тарифном сборнике Банка/Филиала, в котором открыт расчетный счет Клиента.

**имеющего право на заключение Договора ДБО / распоряжение(-я) Счетом(-ами):**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(должность сотрудника Банка)*

*(подпись)*

*(Фамилия И.О.)*

**Заявка № \_\_\_\_\_ в систему Service Desk отправлена.**