

**БЛАНК «ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ АКЦЕПТЕ, ОТКАЗЕ ОТ АКЦЕПТА ПО ТРЕБОВАНИЯМ  
ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СРЕДСТВ»**

В Операционное подразделение № \_\_\_\_\_

(наименование филиала Банка)

**ПАО Сбербанк**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об акцепте, отказе от акцепта  
по требованиям получателей средств**

Дата* Заявления	_____
Плательщик	_____
ИНН (КИО) плательщика	_____
Номер счета плательщика	_____
Банк плательщика	_____
БИК банка плательщика	_____
Номер счета банка плательщика	_____

**Платежное требование:**

Номер	_____
Дата*	_____
Сумма	_____
Получатель средств	_____
ИНН (КИО) получателя средств	_____
Номер счета получателя средств	_____
Банк получателя средств	_____
БИК банка получателя средств	_____
Номер счета банка получателя средств	_____
Сумма акцепта (сумма отказа от акцепта)	_____
Сумма акцепта (сумма отказа от акцепта) прописью	_____
Причина отказа от акцепта (частичного акцепта) <i>(заполняется только в случае отказа от акцепта или частичного акцепта)</i>	_____

Руководитель \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О)

м.п.

**ОТМЕТКИ БАНКА**

Принято к исполнению «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Ответственный сотрудник Банка \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О)

\* Дата указывается в формате ДД.ММ.ГГГГ