|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Заявление о регистрации/прекращении регистрации в качестве Обособленного клиента**

**КЛИЕНТ:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации или ФИО полностью)

[ ]  Соглашение о брокерском обслуживании

[ ]  Соглашение на ведение индивидуального инвестиционного счета

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года (далее – Соглашение)

Настоящим прошу

[ ]  зарегистрировать

[ ]  прекратить регистрацию

**Инвестиционный(ого) счет(а) №\_\_\_\_\_\_\_\_\_** в качестве Обособленного клиента в соответствии с условиями Соглашения о брокерском обслуживании и Правилами клиринга Небанковской кредитной организации-центрального контрагента «Национальный Клиринговый Центр» (Акционерное общество) на следующих рынках:

[ ]  Фондовый рынок

[ ]  Валютный рынок

[ ]  Срочный рынок

Данные для регистрации/прекращения регистрации в качестве Обособленного клиента:

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование / ФИО  |  |
| Адрес электронной почты Клиента: |  |

**Для клиентов Управляющих компаний, осуществляющих доверительное управление активами/Субброкеров** *(не применимо к ДУ АИФ и ДУ ПИФ)***:**

|  |  |
| --- | --- |
| Тип регистрации Обособленного клиента  | [ ]  Обособленный клиент 1-го уровня[ ]  Обособленный клиент 2-го уровня |

***Обособленный клиент 1-го уровня*** *– клиент, зарегистрированный в качестве УК, осуществляющий доверительное управление активами юридических или физических лиц, или Субброкера;*

***Обособленный клиент 2-го уровня*** *- конечный выгодоприобретатель или учредитель управления, являющийся клиентом 2-го уровня.*

Дополнительные условия:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подпись Клиента/Представителя клиента:**

Дата заполнения/подписания заявления: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

**Подпись**: **ФИО**:

**Основание полномочий Представителя Клиента:**

*(наименование документа, его номер, дата)*

|  |
| --- |
| **Указанное ниже заполняется сотрудником ООО «БК РЕГИОН»** |
| Заявление принято: «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |  |  | Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |