

ДОВЕРЕННОСТЬ № ____

(город (село, посёлок, район), край, область, республика, автономная область, автономный округ полностью)

(дата, месяц, год прописью)

(полное наименование организации Клиента)

_____, ИНН _____

Адрес местонахождения (юридический и фактический (при расхождении адресов): _____,
(индекс)

Российская Федерация, _____
(край, область, республика, автономная область, автономный округ полностью, район)

(город (село, посёлок), улица, номер дома)

в лице _____
(должность Уполномоченного лица, владельца ключа ЭП)

(ФИО и паспортные данные (год рождения, адрес регистрации, реквизиты паспорта полностью)

действующего на основании _____
(Устав, Положение, иной документ, нужно указать)

уполномочивает _____
(должность)

(ФИО и паспортные данные (год рождения, адрес регистрации, реквизиты паспорта полностью
уполномоченного представителя организации)

телефон представителя для связи: _____

на выполнение следующих действий:

1. Предоставлять и получать от моего имени на бумажном носителе сертификат ключа проверки электронной подписи в АО «Банк ЧБРР».
2. Подписывать от моего имени Акт приёма-передачи средств криптографической защиты информации.
3. Получать от моего имени программные и аппаратные средства криптографической защиты информации для работы в Системе ДБО ЮЛ.

Подпись _____ удостоверяю:
(полностью ФИО уполномоченного представителя организации)

(подпись уполномоченного представителя организации)

Настоящая доверенность выдана сроком до _____
(дата, месяц, год прописью)

включительно. Полномочия по доверенности не могут быть переданы другим лицам.

(должность руководителя)

(подпись)

(И.О. Фамилия)