

Приложение № 7
к Регламенту Доверительного управления
активами в АО АКБ «НОВИКОМБАНК»

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О РАСТОРЖЕНИИ ДОГОВОРА О ДОВЕРИТЕЛЬНОМ УПРАВЛЕНИИ
АКТИВАМИ**

Учредитель управления:

(Полное наименование юридического лица; Фамилия, Имя, Отчество – для физического лица)

в лице

(Должность; Фамилия, Имя, Отчество – для юридического лица)

действующего на основании

(Устава/наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия-для юридического лица) уведомляю о намерении расторгнуть Договор о доверительном управлении активами № _____ от «___» _____ 20__ г.

☐ ПРОШУ ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА В РАЗМЕРЕ СВОБОДНОГО ОСТАТКА, А ТАКЖЕ ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА, ПОСТУПИВШИЕ УПРАВЛЯЮЩЕМУ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА В СВЯЗИ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ДОВЕРИТЕЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ В РАМКАХ ДОГОВОРА, ПЕРЕЧИСЛИТЬ ПО НИЖЕУКАЗАННЫМ РЕКВИЗИТАМ:

Получатель	
ИНН	
Наименование банка получателя	
SWIFT Банка получателя	
Банк-корреспондент	
SWIFT банка-корреспондента	
БИК	<input type="text"/>
Кор. счет	<input type="text"/>
Расчетный счет получателя	<input type="text"/>
Назначение платежа	Возврат денежных средств по Договору о доверительном управлении активами № _____ от «___» _____ 20__ г., НДС не облагается.
Доп. реквизиты (при необходимости)	

☐ Прошу ценные бумаги, в том числе и ценные бумаги, поступившие Управляющему после прекращения Договора в связи с осуществлением доверительного управления в рамках Договора, перевести следующие ценные бумаги по нижеуказанным реквизитам:

№	Вид, тип, выпуск, серия, транш ценных бумаг	Эмитент ценных бумаг	Номер государственной регистрации	Количество, шт.	Реквизиты лицевого счета/счета депо Учредителя управления/реквизиты счета номинального держателя (депозитария Учредителя управления) в вышестоящем депозитарии/у регистратора, свидетельство о регистрации Депозитария/регистратора, ОГРН Депозитария/регистратора

Подпись Учредителя управления:

_____ (_____)
должность *подпись* *расшифровка*
 Дата подачи заявления « ____ » _____ 20__ г.

Заполняется Банком	
Дата: ____ / ____ / ____ Время приема: ____ : ____ Регистрационный номер: _____	Ответственный сотрудник (подпись /Ф.И.О.) _____ / _____ /