

Приложение № 4
к Правилам оказания в ПАО «Банк «Санкт-Петербург» услуг по инкассации и доставке наличных денежных средств

**ЗАЯВКА НА ИНКАССАЦИЮ
в ПАО "БАНК "САНКТ-ПЕТЕРБУРГ"**

тел. (812)329-50-00 (доб.8449), (812)332-79-50, Inkas.dkb@bspb.ru

ИНН _____

(наименование организации)

Контактное лицо и телефон _____

Среднемесячный объем выручки банкноты _____ (в том числе монета) _____

№ п/п	Адрес офиса (торговой точки)	Часы работы торговой точки	Контактный телефон торговой точки	Периодичность инкассации (ежедневно, по звонку, определенные дни недели)	Желаемое время инкассации	Примечания (заполняется работником отдела инкассации)
1						Время инкассации
						<p>Этаж _____</p> <p>Отметить наличие <input type="checkbox"/> лифт <input type="checkbox"/> на <input type="checkbox"/> охрана</p> <p><input type="checkbox"/> свободный и освещенный проход по объекту</p> <p><input type="checkbox"/> изолированное помещения для сдачи/приема денежной наличности</p> <p><input type="checkbox"/> пропускной <input type="checkbox"/> пломбиратор режим</p> <p>способ инкассации <input type="checkbox"/> сумка <input type="checkbox"/> сейф-пакет</p> <p>Начало инкассации с "___" _____ 201__ года</p>
						Время инкассации
						<p>Этаж _____</p> <p>Отметить наличие <input type="checkbox"/> лифт <input type="checkbox"/> на <input type="checkbox"/> охрана</p> <p><input type="checkbox"/> свободный и освещенный проход по объекту</p> <p><input type="checkbox"/> изолированное помещения для сдачи/приема денежной наличности</p> <p><input type="checkbox"/> пропускной <input type="checkbox"/> пломбиратор режим</p> <p>способ инкассации <input type="checkbox"/> сумка <input type="checkbox"/> сейф-пакет</p> <p>Начало инкассации с "___" _____ 201__ года</p>

3					Время инкассации
	Этаж _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	охрана	м-т №
	<i>Отметить наличие</i>	лифт	на		сумки №
	<input type="checkbox"/> свободный и освещенный проход по объекту				
	<input type="checkbox"/> изолированное помещения для сдачи/приема денежной наличности				
	<input type="checkbox"/> пропускной режим	<input type="checkbox"/>	пломбиратор		
	способ инкассации	<input type="checkbox"/> сумка	<input type="checkbox"/> сейф-пакет		
	Начало инкассации с "___" _____ 201__ года				
4					Время инкассации
	Этаж _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	охрана	м-т №
	<i>Отметить наличие</i>	лифт	на		сумки №
	<input type="checkbox"/> свободный и освещенный проход по объекту				
	<input type="checkbox"/> изолированное помещения для сдачи/приема денежной наличности				
	<input type="checkbox"/> пропускной режим	<input type="checkbox"/>	пломбиратор		
	способ инкассации	<input type="checkbox"/> сумка	<input type="checkbox"/> сейф-пакет		
	Начало инкассации с "___" _____ 201__ года				
5					Время инкассации
	Этаж _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	охрана	м-т №
	<i>Отметить наличие</i>	лифт	на		сумки №
	<input type="checkbox"/> свободный и освещенный проход по объекту				
	<input type="checkbox"/> изолированное помещения для сдачи/приема денежной наличности				
	<input type="checkbox"/> пропускной режим	<input type="checkbox"/>	пломбиратор		
	способ инкассации	<input type="checkbox"/> сумка	<input type="checkbox"/> сейф-пакет		
	Начало инкассации с "___" _____ 201__ года				

"___" _____ 201__ г.

(подпись руководителя организации)

М.П