



Application for checks collection
Заявление на инкассо чеков

Date/Дата ____/____/____

From (customer's account name and number)
От (название и номер счета клиента)

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Please accept the checks for the collection according to the following list/Прошу принять на инкассо чеки согласно следующему списку:

Currency/Валюта	Amount/Сумма	Check's number/Номер чека
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____
6. _____	_____	_____
7. _____	_____	_____
8. _____	_____	_____
9. _____	_____	_____
10. _____	_____	_____
11. _____	_____	_____
12. _____	_____	_____
13. _____	_____	_____
14. _____	_____	_____
15. _____	_____	_____
16. _____	_____	_____
17. _____	_____	_____
18. _____	_____	_____
19. _____	_____	_____
20. _____	_____	_____
21. _____	_____	_____
22. _____	_____	_____
23. _____	_____	_____
24. _____	_____	_____
25. _____	_____	_____

Total amount (in figures and words)
Общая сумма (цифрами и прописью) _____

Term of processing/Срок обработки

- 20 working days/20 рабочих дней
- 40 working days/40 рабочих дней

Amount to be credited to account (name and number)
Сумму зачислить на счет (название и номер)

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Signature
Подпись

Stamp/Seal (required only from legal entities that used the stamp or seal in the Specimen Signature Card)
Печать (требуется только от юридических лиц, использовавших печать в карточке образцов подписей)