

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
ПЛАТЕЛЬЩИКА НА ОТЗЫВ АККРЕДИТИВА № \_\_\_\_\_**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Наименование  
организации \_\_\_\_\_  
(полное наименование организации, указать ИНН)

В соответствии с настоящим Заявлением просим ОАО Банк «Объединенный капитал» отозвать выставленный аккредитив № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ в сумме (цифрами и прописью) \_\_\_\_\_

Обязуемся оплатить сумму комиссии в соответствии с действующими в Банке тарифами. Предоставляем Банку-эмитенту право списать сумму комиссии с нашего расчетного счета № \_\_\_\_\_

М.П.	Должность, подпись уполномоченных лиц Плательщика  _____ / _____  <p style="text-align: right;">« ____ » _____ 20__ г.</p>
------	--

М.П.	Отметки банка: <ul style="list-style-type: none"><li>• Реквизиты Клиента проверены.</li><li>• Печать и подписи уполномоченных лиц Клиента проверены и соответствуют заявленным в карточке с образцами подписей и оттиска печати.</li></ul> _____ / _____  <p style="text-align: right;">« ____ » _____ 20__ г.</p>
------	---