

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отмене заранее данного акцепта
по требованиям получателей средств

Дата* Заявления	____.____.____
Плательщик	
ИНН (КИО) плательщика	
Номер счета плательщика	

Заявляем об отмене с _____._____._____ заранее данного акцепта по заявлению № _____
от _____._____._____.

Руководитель

(подпись)

(Ф.И.О)

Главный бухгалтер

(подпись)

(Ф.И.О)

м.п.

ОТМЕТКИ БАНКА

Принято к исполнению «_____» _____ года.

Дополнительная информация *(при необходимости)*

Ответственный сотрудник Банка _____
(подпись)

(Ф.И.О)

* Дата указывается в формате ДД.ММ.ГГГГ