## ЗАПРОС

## работодателю для подтверждения информации

## о получаемых доходах

**Данная информация предназначена для внутреннего пользования сотрудниками АО «КБ ДельтаКредит» в целях определения соответствия заемщика критериям банка по выбранной им программе. Банк обязуется обеспечить конфиденциальность данной информации в соответствии с действующим законодательством.**

Инструкция по заполнению:

1. Пожалуйста, заполните анкету печатными буквами или напечатайте.
2. Заявитель заполняет пункты 1, 3-4, 6-7 и передает запрос работодателю для дальнейшего заполнения.
3. Работодатель заполняет пункты 2, 8-17, ставит печать компании.
4. Пункты 18-23 рекомендованы к заполнению для расширения возможностей банка связаться с Вашим работодателем,

## Раздел 1. Общая информация

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Кому (наименование компании-работодателя)  ООО "ОРГАНИЗАЦИЯ" | 2. ИНН компании-работодателя  1234567890 |
| 3. Адрес компании компании-работодателя  123456, Московская обл., г. Серпухов, ул. Кредитовочная, д 4 офис 33 | 4. Номер телефона компании-работодателя (с кодом)  8(495) 123-45-67 |
| 5. От АО «КБ ДельтаКредит», Россия Москва 125009 ул. Воздвиженка д. 4/7 стр. 2 | |
| *Я обратился за получением ипотечного кредита и подтверждаю занимаемую мною должность в этой компании.*  *Я подтверждаю точность и достоверность предоставленной мной информации.* | |
| 6. Ф.И.О. заявителя  Иванов Иван Иванович | |

## Раздел 2. Занимаемая должность

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 7. Дата принятия заявителя на работу  11.06.2007 | 8. Должность заявителя  менеджер | |
| 9. Текущий среднемесячный доход: 50 000 руб. (пятьдесят тысяч рублей) | | 10. Период получения данного дохода (количество месяцев)  9 месяцев до даты подписания запроса |
| Вид дохода: основной | |

## Раздел 3. Подписи ответственных лиц компании-работодателя

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11. Ф.И.О. ответственного лица (полностью)  Августинов Августин Августинович | 12. Должность ответственного лица  Директор | 13. Подпись |
| 14. Номер мобильного телефона ответственного лица (при необходимости) **\***  8(111)222-33-44 | 15. Удобная дата и период времени для телефонного звонка  Звонить вт.-пятн. с 16.00-17.00 | 16. Дата заполнения  7.02.2019 |
| 17. Ф.И.О. дополнительного ответственного лица (полностью)  Мартовна Майя Фебруаровна | 18. Должность ответственного лица  Главный бухгалтер | 19. Подпись |
| 20. Номер мобильного телефона дополнительного ответственного лица (при необходимости) **\***  8(111) 333-44-55 | 21. Удобная дата и период времени для телефонного звонка  Пон-пятн. с 9.00 до 10.00 | 22. Дата заполнения  7.02.2019 |

|  |  |
| --- | --- |
| ***\**** *мобильный телефон ответственного лица не принимается без указания номера телефона*  *компании-работодателя (п.4).* | М.П. |