

**АО АКБ "ЕВРОФИНАНС МОСНАРБАНК"
ДЕПОЗИТАРИЙ**

Заполняет сотрудник Депозитария

Входящий номер _____ Принято к исполнению “__” “_____” 20__ г.
_____ Подпись сотрудника _____

Заполняет Клиент

**З А Я В Л Е Н И Е
НА ОТЗЫВ УПОЛНОМОЧЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

(наименование Депонента)

отзывает доверенность № _____ от _____ на уполномоченного
представителя _____
_____ фамилия,

имя, отчество
предоставленную в Депозитарий АО АКБ «ЕВРОФИНАНС МОСНАРБАНК» ранее.

Руководитель _____ (_____)

М.П.

“__” “_____” 20__ г.