

Открытое акционерное общество «РИНФИН» ИНН 7814387790	Входящий №:		Дата:	Форма № 5
--	-------------	--	-------	-----------

РАСПОРЯЖЕНИЕ НА ВЫДАЧУ ВЫПИСКИ

Настоящим прошу выдать выписку на имя ЗАРЕГИСТРИРОВАННОГО ЛИЦА из реестра акционеров:

Полное наименование эмитента:	Открытое акционерное общество «РИНФИН»
-------------------------------	--

ЗАРЕГИСТРИРОВАННОЕ ЛИЦО: (X) <input type="checkbox"/> владелец <input type="checkbox"/> номинальный держатель <input type="checkbox"/> доверительный управляющий <input type="checkbox"/> залогодержатель		№ лицевого счета:
Ф.И.О. (Полное наименование):		
Наименование удостоверяющего документа:		
Серия документа:	Номер документа:	Дата выдачи (регистрации):
Наименование органа, осуществившего выдачу (регистрацию):		

ТИП ВЫПИСКИ:	
<input type="checkbox"/> Выписка из реестра о текущем состоянии счета	
<input type="checkbox"/> Выписка из реестра о состоянии счета на указанную дату: « » 200 г. по « » 200 г.	
<input type="checkbox"/> Справка об операциях по счету за период: с « » 200 г. по « » 200 г.	
<input type="checkbox"/> Выписка из реестра по итогам операции.	
<input type="checkbox"/> Выписка для нотариуса Свидетельство о смерти:	
<input type="checkbox"/> Справка из реестра о наличии на лицевом счете следующего кол-ва ЦБ:	
Вид, категория (тип) ЦБ: <u>Акции обыкновенные именные бездокументарные</u>	
Гос. регистр. № выпуска ЦБ: <u>1-01-04385-D</u>	
Количество: ()штук	
прописью	

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:	
Ф.И.О. (Полное наименование):	
Доверенность № Дата:	
Наименование удостоверяющего документа:	
Серия, Номер документа: Дата выдачи (регистрации):	
Наименование органа, осуществившего выдачу (регистрацию):	

Подпись зарегистрированного лица
или его уполномоченного представителя

Дата заполнения

--

« » 200 г.

Подлинность подписи удостоверяю:	
Полное наименование организации:	
Открытое акционерное общество «РИНФИН»	
Ф.И.О.	
Дата 200 г.	Подпись М.П.

Выписка (№, дата)	Подпись
Оператор (Ф.И.О., подпись)	получателя выписки
Исх. №	
Дата регистрации	Дата получения