\* Тип, та розмір шрифтів повинні співпадати з шаблоном заявки. Наведене КРАСНИМ кольором ОБОВ’ЯЗКОВО для заповнення. При заповненні змінити колір на ЧОРНИЙ.

\*\* Заявки з незаповненими або неправильно заповненими обов’язковими полями оброблятися не будуть.

\*\*\* Файл заявки перейменувати в CRNV\_ххх\_mmdd\_nnn.DOC, де ххх – ідентифікатор РУ (наприклад MLA), mmdd – місяць, день, nnn – номер заявки за день. Не АРХІВУВАТИ!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D:\Картинки\Ощадбанк\logo-1.png  **ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО**  **«ДЕРЖАВНИЙ ОЩАДНИЙ БАНК УКРАЇНИ»** |  | **ЗАТВЕРДЖУЮ:**  **Начальник філії-НАЗВА обласного управління АТ «Ощадбанк»:**  **Обов’язково \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **«\_\_ХХ\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ХХ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201Х\_ р.** |

**ЗВЕДЕНА ЗАЯВКА НА ОТРИМАННЯ ДОСТУПУ ДО «ЦРНВ»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Назва відділення (макс. 70 символів) | Код відділення | П.І.Б. користувача  (повністю) | Обліковий запис користувача (Login) | Ідентифікатор таємного ключа | Контактний телефон | АРМи\* | Групи контролю\* |
| 1. | ТВБВ № 100ХХ/ХХХ м. Місто, вул. Вулиця, буд… | /300465/МФО\_БАНКУ/ХХХХХХ/ХХХХХХ/ | Прізвище Ім’я По батькові (повністю) | Вказати логін в БАРС *(рекомендовано)*, або ЦРВ, якщо не має, вказати новий унікальний логін (ВЕЛИКИМИ ЛІТЕРАМИ) | 8-символьний ідентифікатор (ВЕЛИКИМИ ЛІТЕРАМИ) | Обов’язково (повний з повним кодом міста або внутрішній з кодом внутрішнім міста) | 4 (приклад, якщо декілька, вказати через кому) | 1 (приклад) |

\*Найменування АРМів та групи контролю беруться із наведеного нижче списку.

|  |  |
| --- | --- |
| Найменування АРМ | 2. WIMM «АРМ Виплата нерухомих (WEB)»  4. WOPR «АРМ Контролера підрозділу (WEB)» |
| Групи контролю | 1. Контролер Підрозділу *(видається тільки користувачам з АРМом Контролера підрозділу (WEB)* |
|  |  |

Термін надання прав по використанню вказаних АРМів та групи з «\_ХХ\_»\_\_\_\_ХХ\_\_\_\_201Х р. по «\_ХХ\_»\_\_\_\_ХХ\_\_\_\_201Х р. *(макс. 1 рік).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Головний бухгалтер** | **Обов’язково** | |
| **Керівник підрозділу** | **Обов’язково** | |
|  |  | |
| Виконавець | **Обов’язково** |  |
| Телефон | **Обов’язково (повний з повним кодом міста або внутрішній з кодом внутрішнім міста)** |  |

**Заповнюється в ЦА**

|  |  |
| --- | --- |
| Заявку прийняв та обробив Адміністратор ЦРНВ |  |
| Адміністратор захисту інформації ГРЦ |  |