|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Заявление на выплату невостребованных и возвращенных эмитенту дивидендов** | | | | |
|  | |  | | |
| Наименование /  ФИО депонента |  | | | |
| Действует в качестве доверительного управляющего  Наименование имущества - объекта доверительного управления[[1]](#endnote-1) | | | |  |
| Номер договора |  | Дата договора |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Номер счета депо: |  |

***Настоящим прошу депозитарий АО «ИК «Горизонт» осуществить выплату дивидендов, ранее возвращенных эмитенту как невостребованных, в отношении следующих акций:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Полное наименование эмитента | Вид, категория, тип | Номер государственной регистрации выпуска, ISIN | Количество, шт.[[2]](#endnote-2) | Период, за который были выплачены дивиденды |
|  |  |  |  |  |

***Выплату дивидендов прошу осуществить по следующим реквизитам:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование получателя: |  | | |
| Наименование получателя на иностранном языке: |  | | |
| ИНН получателя: |  | | |
| Номер счета: |  | | |
| Номер карты: |  | IBAN: |  |
| Номер лицевого счета: |  | БИК: |  |
| Наименование банка: |  | | |
| Адрес Банка (Город, страна): |  | | |
| ИНН Банка: |  | SWIFT: |  |
| Номер корреспондентского счета Банка: |  | | |
| Банк-корреспондент: |  | БИК Банка корреспондента: |  |
| Адрес Банка (Город, страна): |  | SWIFT Банка корреспондента: |  |

Настоящим АО «ИК Горизонт» уведомляет Депонента, что он вправе обратиться с требованием о выплате невостребованных дивидендов в течение трех лет с даты принятия решения об их выплате, если больший срок для обращения с указанным требованием не установлен уставом эмитента (при этом такой срок не может превышать пять лет с даты принятия решения о выплате дивидендов). Срок для обращения с требованием о выплате невостребованных дивидендов при его пропуске восстановлению не подлежит, за исключением случая, если лицо, имеющее право на получение дивидендов, не подавало данное требование под влиянием насилия или угрозы.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Депонент/Уполномоченное лицо депонента** | | | |  | |
| ФИО: |  | |  |
| Дата составления документа: |  | |  |
|  | | | |
|  | | | | Подпись / печать (при наличии) | |
| **Заполняется сотрудником Депозитария** | | | | | |
| **Дата приема поручения** |  | **Номер поручения** | | |  |
| ФИО |  | Подпись | | |  |

1. Заполняется Депонентом, действующим в качестве доверительного управляющего [↑](#endnote-ref-1)
2. Количество указывается по состоянию на дату, на которую определяются лица, имеющие право на получение дивидендов в соответствии с решением общего собрания акционеров эмитента о выплате дивидендов. [↑](#endnote-ref-2)