Приложение 4

к [приказу](#sub0) Министра здравоохранения и

социального развития Республики Казахстан

от 18 января 2017 года № 20

Форма

Справка об отсутствии просроченной задолженности

Банк/филиал банка (наименование) по состоянию на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подтверждает отсутствие просроченной задолженности по всем видам его обязательств длящейся более трех месяцев перед банком, согласно типовому плану счетов бухгалтерского учета в банках второго уровня, ипотечных организациях и акционерном обществе «Банк Развития Казахстана», утвержденному постановлением правления Национального Банка Республики Казахстан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

             (указать полное наименование физического лица,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

осуществляющего предпринимательскую деятельность, или юридического лица, телефон, адрес, БИН/ИИН\*, БИК\*\*), обсуживающегося в данном банке/филиале банка, выданной не ранее одного месяца предшествующего дате вскрытия конвертов.

Дата

Подпись

Печать

(при наличии)

\*БИН/ИИН - бизнес идентификационный номер/ индивидуальный идентификационный номер;

\*\*БИК - банковский идентификационный код.

|  |
| --- |
| Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2017 жылғы 18 қаңтардағы № 20 бұйрығына 4-қосымша |
|  | Нысан |

**Уақыты өткен берешектің жоқтығы туралы анықтама**

      Банк/банк филиалы (атауы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ жағдай бойынша Қазақстан Республикасы Ұлттық Банк Басқармасының қаулысымен бекітілген екінші деңгейдегі банктердегі, ипотекалық ұйымдардағы және "Қазақстан Даму Банкі" акционерлік қоғамындағы бухгалтерлік есепшоттардың үлгі жоспарына сәйкес осы банкте/банк филиалында қызмет көрсетілетін (кәсіпкерлік қызметті жүзеге асыратын жеке тұлғаның немесе заңды тұлғаның толық атауы, телефоны, мекенжайы, БСН/ЖСН\*, БСК\*\* және т.б. көрсету керек) банк алдында конверттердің ашудың алдыңғы күнінде бір айдан бұрын емес берілген үш айдан артық созылған оның міндеттемелерінің барлық түрлері бойынша мерзімі өткен берешегінің жоқ екендігін растайды.

      Күні

      Қолы

      Мөрі

      (бар болса)

      \* БСН/ЖСН - бизнес сәйкестендіру нөмірі/ жеке сәйкестендіру нөмірі;

      \*\*БСК - банктіксәйкестендіру коды.