

**Требование на возврат денежных средств с индивидуального инвестиционного счета  
в случае наступления особой жизненной ситуации**

Дата составления: «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Клиента: \_\_\_\_\_

Соглашение ИИС № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В связи с возникновением особой жизненной ситуации, связанной с назначением мне дорогостоящего вида лечения (*<указывается вид дорогостоящего лечения в именительном падеже, из перечня, установленного Распоряжением от 18 января 2024 г. N 76-р Правительства РФ >*), прошу перечислить с моего индивидуального инвестиционного счета в счет оплаты дорогостоящего вида лечения денежные средства в размере \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_ коп. (*<указывается Сумма прописью>*) на банковский (расчетный) счет Медицинской организации.

Наименование Медицинской организации	
ИНН Медицинской организации	
Банковский (расчетный) счет получателя	
Банк получателя	
БИК Банка получателя	
Корреспондентский счет Банка получателя, открытый в Банке России	
ИНН Банка получателя	
Дата и номер договора (при наличии) на основании которого будет осуществляться дорогостоящий вид лечения	

Приложение: *<справка/медицинское заключение>* от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.

Подпись Клиента \_\_\_\_\_

**Идентификация Клиента проведена, подпись подтверждаю.**

**Уполномоченный работник Банка** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи) (дата) (код и наименование  
регионального филиала Банка)

<b>Для служебных отметок Банка</b>	
Входящий № _____	
Дата приема настоящего поручения «___» _____ 20__ г. Время ____ час. ____ мин.	
Работник Банка _____ (подпись)	_____ (расшифровка подписи)