

Форма № 643 (квартальна)

Подається електронною поштою
банками - юридичними особами
Центральній розрахунковій палаті
не пізніше 14 робочого дня місяця,
наступного за звітним кварталом

Звіт про афілійованих осіб банку

за станом на _____ 20_ року

(назва банку)_____
(місцезнаходження банку)

(копії)

N з/п	Назва афілійованої особи, її місцезна- ходження	Ідентифі- каційний код	Резидент/ нерезидент	Дата набуття статусу афілійованої особи	Відношення афілійованої особи до банку	Розмір статутного фонду афілійованої особи на звітну дату	Відсоток участі на дату набуття статусу афілійованої особи, %		Відсоток участі на звітну дату, %	
							пряма	опосеред- кована	пряма	опосеред- кована
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

"___" _____ 20_ р.

Голова правління

(підпис)_____
(прізвище, ініціали)

Головний бухгалтер

(підпис)_____
(прізвище, ініціали)_____
(прізвище виконавця,
номер телефону)

{Форма № 643 із змінами, внесеними згідно з Постановами Національного банку № 22 від 27.01.2006, № 434 від 18.12.2008, № 279 від 28.04.2015}