

Изх. №

ДО: „ЦЕНТРАЛЕН ДЕПОЗИТАР” АД  
АДРЕС: Гр. София, ул. „Три уши” №6, ет.4

### ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....  
ЕИК.....адрес:.....  
.....

С настоящето изразяваме нашето съгласие фактурите за предоставените от „Централен депозитар” АД услуги да бъдат изпращани по електронен път в електронен формат на следния адрес (електронна поща):.....

Лице за контакт:

Име:.....

Телефон:.....

Дата:

Подпис:

Име:.....

Длъжност:.....