

КЛИРИНГКЕ ҚАТЫСУШЫЛАРДАН АЛЫНАТЫН ҚҰЖАТТАРДЫҢ ДЕРЕКТЕМЕЛЕРІ

КЛИРИНГКЕ ҚАТЫСУШЫНЫҢ САУАЛНАМАСЫ		А01 нысаны	
		“ ”	20 қ.
Ұйымның толық атауы			
Ұйымның қысқартылған атауы			
Орналасқан жері (заңды мекенжайы)			
Пошталық мекен-жайы (нақты мекенжайы)			
Телефоны	Факс	E-mail	
Туралы куәлік мемлекеттік тіркеуді мемлекеттік тіркеу	Мемлекеттік күні. тіркеу	Тіркеу нөмірі	
Мемлекеттік тіркеуді жүзеге асырған орган			
БСН			
Туралы ақпарат басшыда	Тегі, аты, әкесінің аты	Лауазымы	
Лицензиялар (лицензияның түрі, лицензияны берген орган, нөмірі, берілген күні, мерзімі, басқа да маңызды шарттар)			
Заңды тұлғаны (филиалды, өкілдікті) мемлекеттік (есептік) тіркеу (қайта тіркеу) туралы анықтаманың деректері:			
Қызметтің сипаты:			
Бенефициарлық меншік иесі туралы ақпарат:			
Байланыс тұлғалары			
Ф.Б.	Лауазымы	Телефоны, е-mail	Шешілетін мәселелер шеңбері
Ф.Сауалнамаға қол қойған тұлғаның М.А.	Қолы		М.О.
Клирингке қатысушыға код берілді (Клирингтік орталық толтырады)			
Сауалнамаға қоса берілетін құжаттар:			

Орындаушы:

(Аты-жөні, телефоны)

"САУДА ШОТТАРЫНЫҢ КОДТАРЫН ТІРКЕУГЕ ӨТІНІШ"

С01 нысаны					
"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС-де					
САУДА ШОТТАРЫНЫҢ КОДТАРЫН ТІРКЕУГЕ ЖӘНЕ КЛИРИНГТІК РЕГИСТРЛЕРДІҢ БӨЛІМДЕРІН АШУҒА ӨТІНІШ					
Бастап:					
Атауы:					
Клирингке қатысушының коды:					
Сауда-саттық шоттарының келесі кодтарын тіркеуді сұраймын:					
Коды сауда-саттық шоттар	БСН/ЖСН	Атауы	Е-mail үшін биржалық таратылымда р*	Бөлімнің коды тіркелімнің есепке алу кепілдік қамтамасыз ету	Бөлімнің коды тіркелімнің есепке алу ақшан ың үшін төлемақ ы Тауардың
Клирингке қатысушы:					
_____		_____			
қолы, мөрі		күні			
Орындаушы:					

(Аты-жөні, телефоны)					
"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС					
толтырады: вх құжаты.№ _алынды _____					
Дата					

Толтыру тәртібі:

Бағандар "**Сауда шоттарының коды**":

Сауда-саттық шоттарының коды кіші латын әріптері мен цифрларын қамтуы мүмкін, таңбалардың жалпы саны 7-ден аспауы керек.

Бағанда "**БСН/ЖСН**" көрсетіледі:

- Бизнес-сәйкестендіруші/жеке сәйкестендіру нөмірі - сауда шотының осы Кодын көрсете отырып жасалған тауарлармен мәмілелер бойынша міндеттемелер орындалатын тұлға (Клирингке қатысушы немесе оның Клиенті).;
- егер Клиент СТН-і жоқ резидент емес болып табылса, Клиент тіркелген елдің үш таңбалы мемлекетаралық жіктеуші "#" белгісінен тұратын код көрсетіледі (стандартқа сәйкес ISO 3166) және Клиенттің мемлекеттік тіркеу нөмірлері.

"Атауы" бағанында:

Атау клирингке қатысушы клиенттің атауын көрсете алады. Бағанда "**Есепке алу тіркелімі бөлімінің коды**" көрсетіледі:

xxxx – БНАЖ-дағы брокердің коды

g - Қосарланған қарсы аукцион режиміндегі сауда-саттыққа қатысушы үшін кепілдікті қамтамасыз етуді есепке алу тіркелімі үшін;

p - Сауданың барлық режимдерінде тауарды төлеуге арналған ақшаны есепке алу регистрі үшін;

c - стандартты аукцион режиміндегі сауда-саттыққа қатысушы үшін кепілдікті қамтамасыз етуді есепке алу тіркелімі үшін;

ккк – регистрдің реттік нөмірі.

"Есепке алу тіркелімі бөлімінің коды" бағанын толтыруға қойылатын талаптар: код бірегей болуы керек және Клирингке қатысушының бұрын тіркелген кодтарымен қайталанбауы керек.

*Клиенттің электрондық пошта мекенжайын көрсету биржалық ақпараттық бюллетеньді алуға келісім болып табылады

"КЕПІЛДІК БЕРУ ҚОРЫНА ЖАРНАНЫ ҚАЙТАРУҒА ӨТІНІШ"

G04 нысаны

"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС-де
Бастап _____
(мерзімдік нарыққа қатысушының атауы)

КЕПІЛДІК БЕРУ ҚОРЫНА ЖАРНАНЫ ҚАЙТАРУҒА ӨТІНІШ

Кепілдік беру қорына жарна сомасын қайтаруды сұраймын:

Сомасы, теңге (санмен)	
Сомасы, теңге (жазбаша)	

келесі деректемелер бойынша :

Алушының БСН атауы	
Шот нөмірі	
Алушы банктің атауы	
БИК	
Корр.шот	

Сауда-саттыққа қатысушы:

_____
қолы, мөрі күні

Орындаушы:

(Аты-жөні, телефоны)

Көрсетілген деректемелері бар шот Клирингтік орталықта тіркелуі керек. Ол үшін Клирингтік орталыққа Ақша қаражатын қайтару үшін шоттарды тіркеуге өтінішті келесі нысанда ұсыну қажет АУ01.

"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС

толтырады: вх құжаты.№ _ алынды _____
Дата

"АҚШАЛАЙ ҚАРАЖАТТЫ ҚАЙТАРУ ҮШІН ШОТТАРДЫ ТІРКЕУГЕ ӨТІНІШ"

Нысан АU01

"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС-де
Бастап _____
(сауда-саттыққа Қатысушының атауы)

АҚШАЛАЙ ҚАРАЖАТТЫ ҚАЙТАРУ ҮШІН ШОТТАРДЫ ТІРКЕУГЕ ӨТІНІШ

Клирингке Қатысушының ақшалай қаражатын қайтару үшін келесі шоттарды тіркеуді сұраймын _____
(БСН/ЖСН _____)::

Шот нөмірі	Алушы банктің атауы	БИК

Клирингке

_____ _____
қолы, мөрі күні

Орындаушы:

(Аты-жөні,

"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС
толтырады:

Құжат вх.№ _____ алынды _____

"АҚШАЛАЙ ҚАРАЖАТТЫ ҚАЙТАРУҒА ӨТІНІШ"

Нысан АУ02

"БНАЖ клирингтік орталығы"

ЖШС-не _____

(клирингке қатысушының атауы)

АҚШАЛАЙ ҚАРАЖАТТЫ ҚАЙТАРУҒА ӨТІНІШ

(қосарланған қарсы аукцион)

Аударымдары бойынша міндеттемелер клирингтік тіркелімнің бөлімдерінде ескерілетін ақшалай қаражатты қайтаруды сұраймын.:

Есепке алу тіркелімінің бөлімі	Сомасы, теңге
Барлығы:	

келесі деректемелер бойынша :

Алушының атауы	
БСН	
Шот нөмірі	
Алушы банктің атауы	
БИК	

Клирингке қатысушы:

қолы, мөрікүні Орындаушы:

(Аты-жөні, телефоны)

Көрсетілген деректемелері бар 1 Шот Клирингтік орталықта тіркелуі тиіс. Ол үшін Клирингтік орталыққа С01 нысаны бойынша қаражатты қайтару үшін шоттарды тіркеуге өтініш беру қажет.

"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС

толтырады: вх құжаты.№ _алынды _._._.»

Күні

Нысан AU03

1 нысан

"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС-де

Бастап _____

(сауда-саттыққа қатысушының атауы)

Сауда-саттықтың барлық түрлеріне арналған ӨТІНІМ

**КЛИРИНГТІК ТІРКЕЛІМДЕРДІҢ БИРЖАЛЫҚ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДІ ЕСЕПКЕ АЛУ ЖӨНІНДЕГІ
ЖӘНЕ ТАУАРҒА АҚЫ ТӨЛЕУГЕ АРНАЛҒАН АҚШАНЫ ЕСЕПКЕ АЛУ ЖӨНІНДЕГІ
БӨЛІМДЕРІНДЕГІ АҚША ЕСЕБІН ӨЗГЕРТУ ТУРАЛЫ**

регистрлер бөлінісінде

Клирингтік тіркелімнің бөлімдерінде ақша қаражатын аудару бойынша міндеттемелердің есебін өзгертуді сұраймын.:

Жөнелтушінің бөліміндегі есептен шығару	Алушы бөлімінде есепке қою	Сомасы, теңге
Барлығы:		

Клирингке қатысушы:

қолы, мөрі

күні

Орындаушы:

(Аты-жөні, телефоны)

"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС

толтырады: vx құжаты.№ _ алынды _____

Дата

" САУДА ШОТТАРЫНЫҢ КОДТАРЫН ЖӘНЕ КЛИРИНГІЛІК РЕГИСТРЛЕРДІҢ БӨЛІМДЕРІН ЖАБУҒА АРНАЛҒАН ӨТІНІШ"

AU04 нысаны

"БНАЖ клирингтік орталығы"
ЖШС-де

ӨТІНІШ

САУДА ШОТТАРЫНЫҢ КОДТАРЫН ЖӘНЕ КЛИРИНГІЛІК РЕГИСТРЛЕРДІҢ БӨЛІМДЕРІН ЖАБУҒА

Бастап:

Атауы:	
Клирингке қатысушының коды:	

Сауда шоттарының және клирингтік регистрлер бөлімдерінің келесі кодтарын жабуды сұраймын:

Сауда шотының коды	БСН/ЖСН	Есепке алу тіркелімі бөлімінің коды кепілдік қамтамасыз ету	Есепке алу тіркелімі бөлімінің коды ақшаның үшін тауарға ақы төлеу

Клирингке қатысушы:

қолы, мөрікүні Орындаушы:

(Аты-жөні, телефоны)

"БНАЖ клирингтік орталығы" ЖШС

толтырады: vx құжаты.№ _ алынды _»

күні

РЕКВИЗИТЫ ДОКУМЕНТОВ, ПОЛУЧАЕМЫХ ОТ УЧАСТНИКОВ КЛИРИНГА

АНКЕТА УЧАСТНИКА КЛИРИНГА		Форма А01	
		“ ___ ” _____ 20 ___ г.	
Полное наименование организации			
Сокращенное наименование организации			
Место нахождения (юридический адрес)			
Почтовый адрес (фактический адрес)			
Телефон	Факс	E-mail	
Свидетельство о государственной регистрации	Дата гос. регистрации	Регистрационный номер	
Орган, осуществивший гос. регистрацию			
БИН			
Информация о руководителе	Фамилия, имя, отчество	Должность	
Лицензии (вид лицензии, орган выдавший лицензию, номер, дата выдачи, срок, другие существенные условия)			
Данные справки о государственной (учетной) регистрации (перерегистрации) юридического лица (филиала, представительства):			
Характер деятельности:			
Информация о бенефициарном собственнике:			
Контактные лица			
Ф.И.О	Должность	Телефон, e-mail	Круг решаемых вопросов
Ф.И.О лица, подписавшего Анкету	Подпись		М.П.
Участнику Клиринга присвоен код (заполняется Клиринговым центром)			
Прилагаемые к анкете документы:			

Исполнитель:

(ФИО, телефон)

“ЗАЯВЛЕНИЕ НА РЕГИСТРАЦИЮ КОДОВ ТОРГОВЫХ СЧЕТОВ”

Форма С01					
В ТОО «Клиринговый центр ЕТС»					
ЗАЯВЛЕНИЕ НА РЕГИСТРАЦИЮ КОДОВ ТОРГОВЫХ СЧЕТОВ И ОТКРЫТИЕ РАЗДЕЛОВ КЛИРИНГОВЫХ РЕГИСТРОВ					
От:					
Наименование:					
Код Участника клиринга:					
Прошу зарегистрировать следующие Коды торговых счетов:					
Код торгового счета	БИН/ИИН	Наименование	E-mail для биржевой рассылки*	Код раздела регистра учета гарантийного обеспечения	Код раздела регистра учета денег для оплаты Товара
Участник клиринга:					
_____		_____			
подпись, печать		дата			
Исполнитель:					
(ФИО, телефон)					
Заполняется ТОО «Клиринговый центр ЕТС»:					
Документ вх.№ _____ получен ____ . ____ . ____					
Дата					

Порядок заполнения:

Колонки «Код торговых счетов»:

Код торговых счетов может включать строчные латинские буквы и цифры, общее количество символов – не более 7.

В колонке «БИН/ИИН» указывается:

- Бизнес индентификатор/индивидуальный индификационный номер – лица (Участника клиринга или его Клиента), за счет средств которого будут исполняться обязательства по Сделкам с товаром, заключенным с указанием данного Кода торговых счетов;
- в случае если Клиентом является нерезидент, не имеющий РНН, указывается код, состоящий из символа “#”, трехсимвольного межгосударственного классификатора страны регистрации Клиента (в соответствии со стандартом ISO 3166) и номера государственной регистрации Клиента.

В колонке «Наименование»:

Наименование может указывать наименование клиента участника клиринга.

В колонке «Код раздела регистра учета» указывается:

xxxx – код брокера в ЕТС

g - для Регистра учета гарантийного обеспечения для участника торгов в режиме двойного встречного аукциона;

p - для Регистра учета денег для оплаты Товара во всех режимах Торговли;

c - для Регистра учета гарантийного обеспечения для участника торгов в режиме стандартного аукциона;

kkk – порядковый номер регистра.

Требование к заполнению колонки «Код раздела регистра учета»: код должен быть уникальным и не повторяться с ранее зарегистрированными кодами у Участника клиринга.

*Указание электронного адреса клиента является согласием на получение биржевой рассылки

“ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ ВЗНОСА В ГАРАНТИЙНЫЙ ФОНД”

Форма G04

В ТОО «Клиринговый центр ЕТС»

От _____
(наименование Участника срочного рынка)

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ ВЗНОСА В ГАРАНТИЙНЫЙ ФОНД

Прошу возвратить взнос в Гарантийный фонд в сумме:

Сумма, тенге (цифрами)	
Сумма, тенге (прописью)	

по следующим реквизитам :

Наименование получателя	
БИН	
Номер счета	
Наименование банка получателя	
БИК	
Корр.счет	

Участник торгов:

_____ _____
подпись, печать дата

Исполнитель:

(ФИО, телефон)

Счет с указанными реквизитами должен быть зарегистрирован в Клиринговом центре. Для этого необходимо предоставить в Клиринговый центр Заявление на регистрацию счетов для возврата денежных средств по форме AU01.

Заполняется ТОО «Клиринговый центр ЕТС»:

Документ вх.№ _____ получен _____._____._____
Дата

“ЗАЯВЛЕНИЕ НА РЕГИСТРАЦИЮ СЧЕТОВ ДЛЯ ВОЗВРАТА ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ”

Форма АУ01

В ТОО «Клиринговый центр ЕТС»

От _____

(наименование Участника торгов)

ЗАЯВЛЕНИЕ НА РЕГИСТРАЦИЮ СЧЕТОВ ДЛЯ ВОЗВРАТА ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

Прошу зарегистрировать следующие счета для возврата денежных средств Участника клиринга _____
(БИН/ИИН _____)::

Номер счета	Наименование банка получателя	БИК

Участник клиринга:

подпись, печать

дата

Исполнитель:

(ФИО, телефон)

Заполняется ТОО «Клиринговый центр ЕТС»:

Документ вх.№ _____ получен _____._____._____
Дата

“ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ”

Форма AU02

В ТОО «Клиринговый центр ЕТС»

От _____

(наименование Участника клиринга)

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

(двойной встречный аукцион)

Прошу вернуть денежные средства, обязательства по перечислению которых учитываются на разделах клирингового регистра:

Раздел регистра учета	Сумма, тенге
Итого:	

по следующим реквизитам :

Наименование получателя	
БИН	
Номер счета	
Наименование банка получателя	
БИК	

Участник клиринга:

подпись, печать дата

Исполнитель:

(ФИО, телефон)

1 Счет с указанными реквизитами должен быть зарегистрирован в Клиринговом центре. Для этого необходимо предоставить в Клиринговый центр Заявление на регистрацию счетов для возврата денежных средств по форме С01.

Заполняется ТОО «Клиринговый центр ЕТС»:

Документ вх.№ _____ получен __.__.__»

Дата

“ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОТКРЫТИЕ РЕГИСТРА УЧЕТА для участника анонимных аукционов ”

Форма AU03

Форма 1

В ТОО «Клиринговый центр ЕТС»

От _____
(наименование Участника торгов)

ЗАЯВЛЕНИЕ для всех видов торгов

**ОБ ИЗМЕНЕНИИ УЧЕТА ДЕНЕГ НА РАЗДЕЛАХ КЛИРИНГОВЫХ РЕГИСТРОВ ПО УЧЕТУ
БИРЖЕВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ПО УЧЕТУ ДЕНЕГ ДЛЯ ОПЛАТЫ ТОВАРА**

в разрезе регистров

Прошу изменить учет обязательств по перечислению денежных средств на разделах клирингового регистра:

Снять с учета на разделе Отправителя	Поставить на учет на разделе Получателя	Сумма, тенге
Итого:		

Участник клиринга:

_____ _____
подпись, печать дата

Исполнитель:

(ФИО, телефон)

Заполняется ТОО «Клиринговый центр ЕТС»:

Документ вх.№ _____ получен ____ . ____ . ____
Дата

“ ЗАЯВЛЕНИЕ НА ЗАКРЫТИЕ КОДОВ ТОРГОВЫХ СЧЕТОВ И РАЗДЕЛОВ КЛИРИНГОВЫХ РЕГИСТРОВ”

Форма АУ04

В ТОО «Клиринговый центр ЕТС»

ЗАЯВЛЕНИЕ

НА ЗАКРЫТИЕ КОДОВ ТОРГОВЫХ СЧЕТОВ И РАЗДЕЛОВ КЛИРИНГОВЫХ РЕГИСТРОВ

От:

Наименование:	
Код Участника клиринга:	

Прошу закрыть следующие Коды торговых счетов и разделов клиринговых регистров:

Код торгового счета	БИН/ИИН	Код раздела регистра учета гарантийного обеспечения	Код раздела регистра учета денег для оплаты Товара

Участник клиринга:

подпись, печать дата

Исполнитель:

(ФИО, телефон)

Заполняется ТОО «Клиринговый центр ЕТС»:

Документ вх.№ _____ получен __.__.__»

дата