

**Приложение № 2**

к Регламенту Акционерного общества  
«Депозитарная компания «РЕГИОН»  
по осуществлению контроля за составом и структурой активов,  
принимаемых для покрытия страховых резервов  
и собственных средств (капитала) страховщика

**Формы применяемых документов  
при обслуживании страховщиков  
и управляющих компаний страховщиков**



### Отчет об операциях с имуществом

\_\_\_\_\_ (наименование Страховщика/ Управляющей компании Страховщика)

за период \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Дата операции	Вид операции	Описание имущества	Количество (шт.)	Стоимость (руб.)	Входящий номер документа-основания	Дата регистрации документа-основания	Примечание

Дата и время составления:

Подпись уполномоченного лица специализированного депозитария:

\_\_\_\_\_

Должность	Подпись	ФИО
-----------	---------	-----

### Отчет о выявленных нарушениях (несоответствиях)

за период \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Полное фирменное наименование Страховщика/ Управляющей компании Страховщика:

№ п/п	Дата выявления нарушения (несоответствия)	Дата совершения нарушения (Дата возникновения несоответствия)	Содержание выявленного нарушения (несоответствия)	Номер уведомления о выявлении нарушения (несоответствия)	Дата уведомления о выявлении нарушения (несоответствия)	Дата устранения нарушения (несоответствия)	Меры приняты для устранения нарушения (несоответствия)	Дата уведомления об устранении нарушения (несоответствия)	Номер уведомления об устранении нарушения (несоответствия)

Дата и время составления:

Подпись уполномоченного лица специализированного депозитария:

\_\_\_\_\_

Должность

\_\_\_\_\_

Подпись

\_\_\_\_\_

ФИО

Куда: \_\_\_\_\_

Исх. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**УВЕДОМЛЕНИЕ о выявлении нарушения (несоответствия)**

Полное фирменное наименование специализированного депозитария:	Акционерное общество «Депозитарная компания «РЕГИОН»
ОГРН специализированного депозитария:	1037708002144
ИНН специализированного депозитария:	7708213619
Лицензия специализированного депозитария:	22-000-0-00088
Дата выдачи лицензии:	13.05.2009
Полное фирменное наименование Страховщика:	
Регистрационный номер записи Страховщика в ЕГРССД:	
Полное фирменное наименование Управляющей компании Страховщика:	
ОГРН Страховщика/Управляющей компании Страховщика:	
ИНН Страховщика/Управляющей компании Страховщика:	
Лицензия Страховщика/Управляющей компании Страховщика: (лицензии) компании	
Дата принятия решения о предоставлении (выдачи) лицензии (лицензий):	

Дата выявления нарушения (несоответствия)	Дата совершения нарушения или дата возникновения несоответствия*	Нарушены нормы НПА или иного документа	Содержание выявленного нарушения (несоответствия)
<b>Примечания</b>			
<b>Приложения</b>			

\*Заполняется, если указанная дата не совпадает с датой выявления нарушения или несоответствия, и СД может ее установить на основании имеющихся у него документов.

Уполномоченный представитель

АО «ДК РЕГИОН»

МП

Куда: \_\_\_\_\_

Исх. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**УВЕДОМЛЕНИЕ об устранении выявленного нарушения (несоответствия)**

Полное фирменное наименование специализированного депозитария:		Акционерное общество «Депозитарная компания «РЕГИОН»	
ОГРН специализированного депозитария:		1037708002144	
ИНН специализированного депозитария:		7708213619	
Лицензия специализированного депозитария:		22-000-0-00088	
Дата выдачи лицензии:		13.05.2009	
Полное фирменное наименование Страховщика:			
Регистрационный номер записи Страховщика в ЕГРССД:			
Полное фирменное наименование Управляющей компании Страховщика:			
ОГРН Страховщика/Управляющей компании Страховщика:			
ИНН Страховщика/Управляющей компании Страховщика:			
Лицензия (лицензии) Страховщика/Управляющей компании Страховщика:			
Дата принятия решения о предоставлении (выдачи) лицензии (лицензий):			
Дата выявления нарушения (несоответствия)	Дата совершения нарушения или дата возникновения несоответствия*	Нарушены нормы НПА или иного документа	Содержание выявленного нарушения (несоответствия)

**Примечания**

Дата устранения нарушения (несоответствия)	Номер уведомления о выявлении нарушения (несоответствия)	Дата уведомления о выявлении нарушения (несоответствия)	Меры, принятые для устранения нарушения (несоответствия)
<b>Приложения</b>			

\*Заполняется, если указанная дата не совпадает с датой выявления нарушения или несоответствия, и СД может ее установить на основании имеющихся у него документов.

Уполномоченный представитель

АО «ДК РЕГИОН»

МП