Приложение 14

к постановлению Правления

Национального Банка

Республики Казахстан

от 2 марта 2021 года № 22

Форма, предназначенная для сбора административных данных

Представляется: в Национальный Банк Республики Казахстан

Форма административных данных размещена на интернет-ресурсе: www.nationalbank.kz

Отчет об операциях с наличными деньгами

Индекс формы административных данных: FBN\_CASH\_14

Периодичность: ежемесячная

Отчетный период: по состоянию на «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Круг лиц, представляющих отчет: филиалы банков-нерезидентов Республики Казахстан

Сроки представления: ежемесячно, не позднее тридцатого числа месяца, следующего за отчетным месяцем

Форма

Таблица 1. Сведения по операциям клиентов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование показателей | Значение |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Референс |  |
| 2 | Код региона |  |
| 3 | Расчетно-кассовое отделение |  |
| 4 | Категория операций |  |
| 5 | Тип клиента |  |
| 6 | Категории субъектов предпринимательства |  |
| 7 | Код вида экономической деятельности клиента |  |
| 8 | Вид операций |  |
| 9 | Сумма |  |

Таблица 2. Сведения по кассовым операциям

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование показателей | Значение |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Референс |  |
| 2 | Код региона |  |
| 3 | Категория операций |  |
| 4 | Вид операций |  |
| 5 | Сумма |  |

Наименование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя и отчество (при его наличии) подпись, телефон

Руководитель или лицо, на которое возложена функция по подписанию отчета

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя и отчество (при его наличии) подпись, телефон

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года