**人民币跨境支付系统行号申请细则**

根据《人民币跨境支付系统业务暂行规则》（银办发〔2015〕200号）、《人民币跨境支付系统业务操作指引》规定，制定本人民币跨境支付系统（以下简称CIPS）行号申请细则。

第一条 本细则适用于新申请加入CIPS的直接参与者及间接参与者。

第二条CIPS采用全球同业银行金融电讯协会银行识别代码（SWIFT BIC）作为其行号。

第三条没有BIC码的直接参与者，应向CIPS运营机构提交《CIPS行号申请表》（间接参与者委托其指定的一家直接参与者向运营机构提交申请），由CIPS运营机构统一代为申请BIC1码。已具有BIC1码或BIC8码的参与机构，无需再向运营机构申请。

第四条 CIPS行号由11位数字或字母组成，前四位为银行代码，第五、六位是国别代码，第七、八位为地区代码（BIC1码第八位固定为“1”），第九、十、十一位是分行代码（如参与机构不为分行，则固定填写“XXX”）。

第五条新申请加入CIPS的直接参与者应在每月第一周周六前提交《CIPS行号申请表》，运营机构于次月第二周周六前向新申请参与者发布CIPS行号。

附表1：

CIPS 行号申请表

注：1、“\*”为必填项；2、中英文表格均必需填写。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **机构信息** | | | | | |
| \* 机构名称 |  | | | | |
| \* 机构类型 | □金融机构  □非金融机构 | | \* 附加税号 （Value Added Tax） | | □有  □无  □已是欧盟公司，无需 |
| LEI编码 |  | | \* 所有制形式 | | □有限责任公司  □股份有限公司  □私有  □其他 |
| 工商注册号 |  | | 注册机构 | | □国家工商行政管理局  □中华人民共和国商务部 |
| 机构网址 |  | | | | |
| **地址信息** | | | | | |
| 建筑标识 |  | | 楼层 | |  |
| \* 街道名 |  | | \* 街道号 | |  |
| \* 国家 |  | | \* 州/ 地区 / 省 | |  |
| \* 城市 |  | | \* 邮编 | |  |
| **主联系人** | | | | | |
| \* 姓名 |  | \* 联系电话 |  | \* 邮箱 |  |
| **备联系人** | | | | | |
| \* 姓名 |  | \* 联系电话 |  | \* 邮箱 |  |

Join CIPS

**\* Required fields**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Company Information** | | | | | | | |
| \*Organisation name | |  | | | | | |
| \*Institution type | | □Financial Institution  □NonFinancial Institution | | | \* VAT Number | | □I have a Value Added Tax (VAT) Number  □I do not have a Value Added Tax (VAT) Number  □I am exempted from Value Added Tax (VAT) Number for European Union (EU) customers only |
| LEI | |  | | | \* Legal Form | | □Company Limited  □Incorporated  □Private Limited  □Other |
| Businessregister identifier | |  | | | Business register name | | □State Administration for Industry  □Commerce of the People's Republic of China |
| Official organisation website | |  | | | | | |
| **Address Information** | | | | | | | |
| Building name | |  | | Building floor | | |  |
| \*Street name | |  | | \* Street number | | |  |
| \*Country | |  | | \*State / Region / Province | | |  |
| \*City | |  | | Postal/Zip code | | |  |
| **Primary Business Contact** | | | | | | | |
| \*Name |  | | \* Phone number |  | | \*Email |  |
| **Secondary Business Contact** | | | | | | | |
| \*Name |  | | \* Phone number |  | | \*Email |  |