

Заявка на добавление/блокировку торговых точек/терминалов/изменение данных о торговых точках реализации товаров/услуг Продавца, принимающих Карты в оплату товаров/услуг в соответствии с Договором № _____ от « _____ » _____ 20__ г. организации безналичных расчетов (эквайринга) с использованием платежных карт

| Наименование компании\Ф.И.О.: | | ИНН: | | | | <input type="checkbox"/> Изменить данные торговой точки (укажите текущее наименование торговой точки и новые данные в таблице ниже) | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--------------|--------------|---|---|--------------------|-------------------------------|---|---|------|--|------------|--|-----|--|
| <input type="checkbox"/> Заблокировать торговую точку (укажите текущее наименование торговой точки в таблице ниже) | | <input type="checkbox"/> Добавить терминал к торговой точке (укажите текущее наименование торговой точки в таблице ниже) | | | | <input type="checkbox"/> Добавить торговую точку (укажите новые данные в таблице ниже) | | | | | | | | | | |
| Банковские реквизиты Заявителя (заполните, если хотите, чтобы деньги по торговой точке перечислялись на указанный расчетный счет) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Банк: | | | | | Расч.счет: | | | | | | | | | | | |
| Торговая точка Заявителя | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование (русскими и латинскими буквами) | Фактический адрес расположения (латинскими буквами, включая индекс) | Кол-во терминалов | Время работы | Выходные дни | Предполагаемая сумма оплат по терминалу | | | | Какие товары/услуги продает компания (через запятую), вид деятельности: | Ежемесячное фиксированное комиссионное вознаграждение Банка за организацию безналичных расчетов с использованием платежных карт | | | | | | |
| | | | | | в сутки | в месяц | средняя сумма чека | % оплат по иностранным картам | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | _____ руб. ежемесячная фиксированная сумма, взимается в случае, если сумма операций оплаты по каждому терминалу за отчетный месяц составила менее _____ руб. Комиссионное вознаграждение за осуществление безналичных расчетов, совершенных с использованием платежных карт (в процентах от суммы транзакции): <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr><td style="width:50%; text-align: center;">Visa</td><td style="width:50%;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Mastercard</td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">МИР</td><td></td></tr> </table> | Visa | | Mastercard | | МИР | |
| Visa | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mastercard | | | | | | | | | | | | | | | | |
| МИР | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Что указать в шапке чека?: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Терминалы Заявителя | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Заблокировать терминалы (укажите идентификатор терминала – J*****): | | | | | <input type="checkbox"/> Разблокировать терминалы (укажите идентификатор терминала – J*****): | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

(должность уполномоченного лица, Ф.И.О. полностью, подпись)

М.П

Дата: _____