

ЗАЯВКА на обслуживание торгового предприятия по услуге «Торговый эквайринг» (заполняется печатными буквами)

(полное наименование предприятия с указанием организационно-правовой формы)			
Сокращенное наименование (при наличии):			
ОГРН		ИНН	
ОКПО		ОКВЭД	
Дата регистрации:	г.	Орган регистрации:	
адрес места нахождения:			
фактический адрес:			
почтовый адрес:			
Контактная информация:		Конт. лицо	
Тел.		Факс	
Банковские реквизиты		e-mail	
Зачисление средств на расчетный счет после проведения операции по терминалу: <input type="checkbox"/> На следующий рабочий день <input type="checkbox"/> На 2й рабочий день ¹			
Название торговой точки 1			
русскими буквами			
латинскими буквами			
Принадлежность терминала: <input type="checkbox"/> терминал Банка <input type="checkbox"/> терминал Клиента <input type="checkbox"/> терминал Клиента по программе «Отличный безналичный» (ТКАТОЛ) серийный № _____			
Подключение тарифа «Эквайринг по Вашим правилам» <input type="checkbox"/>			
Адрес торговой точки			
Вид деятельности:			
<input type="checkbox"/>	Оптовая торговля	<input type="checkbox"/>	Розничная торговля
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Производство
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Оказание услуг
Вид продукции / услуг			
Количество персонала:			
	кассиров		обслуживающего
			иного
Среднемесячный оборот по торговой точке:			
По сумме операций в рублях			по количеству операций
Планируемый объем операций по картам в месяц:			
По сумме операций в рублях			по количеству операций
Режим работы			
ФИО и должность ответственного лица			
Телефон контактного лица			
Название торговой точки 2			
русскими буквами			
латинскими буквами			
Принадлежность терминала: <input type="checkbox"/> терминал Банка <input type="checkbox"/> терминал Клиента <input type="checkbox"/> терминал Клиента по программе «Отличный безналичный» (ТКАТОЛ) серийный № _____			
Подключение тарифа «Эквайринг по Вашим правилам» <input type="checkbox"/>			
Адрес торговой точки			
Вид деятельности:			
<input type="checkbox"/>	Оптовая торговля	<input type="checkbox"/>	Розничная торговля
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Производство
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Оказание услуг
Вид продукции / услуг			
Количество персонала:			
	кассиров		обслуживающего
			иного
Среднемесячный оборот по торговой точке:			
По сумме операций в рублях			по количеству операций

¹ При использовании терминала, приобретенного клиентом самостоятельно.

Планируемый объем операций по картам в месяц:			
По сумме операций в рублях	<input type="text"/>	по количеству операций	<input type="text"/>
Режим работы			
ФИО и должность ответственного лица		<input type="text"/>	
Телефон контактного лица		<input type="text"/>	
Название торговой точки ...			
русскими буквами	<input type="text"/>		
латинскими буквами	<input type="text"/>		
Принадлежность терминала: <input type="checkbox"/> терминал Банка <input type="checkbox"/> терминал Клиента <input type="checkbox"/> терминал Клиента по программе «Отличный безналичный» (ТКАТОЛ) серийный № <input type="text"/>			
Подключение тарифа «Эквайринг по Вашим правилам» <input type="checkbox"/>			
Адрес торговой точки		<input type="text"/>	
Вид деятельности:			
<input type="checkbox"/> Оптовая торговля	<input type="checkbox"/> Розничная торговля	<input type="checkbox"/> Производство	<input type="checkbox"/> Оказание услуг
Вид продукции / услуг <input type="text"/>			
Количество персонала:	<input type="text"/> кассиров	<input type="text"/> обслуживающего	<input type="text"/> иного
Среднемесячный оборот по торговой точке:			
По сумме операций в рублях	<input type="text"/>	по количеству операций	<input type="text"/>
Планируемый объем операций по картам в месяц:			
По сумме операций в рублях	<input type="text"/>	по количеству операций	<input type="text"/>
Режим работы			
ФИО и должность ответственного лица		<input type="text"/>	
Телефон контактного лица		<input type="text"/>	
Данные о предыдущих банках-эквайерах:			
Наименование банка		<input type="text"/>	
Принимаемые виды карт:			
<input type="checkbox"/> Visa	<input type="checkbox"/> Visa Electron	<input type="checkbox"/> MasterCard (Eurocard)	<input type="checkbox"/> Maestro <input type="checkbox"/> Union Card <input type="checkbox"/> Мир
Период сотрудничества: с	<input type="text"/> г.	по	<input type="text"/> г.
Уполномоченное лицо Клиента:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)	
Дата <input type="text"/>			

Заполняется Банком

Дата принятия Заявки

Наименование ТП

Должность

Фамилия И.О.

Подпись