



### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ

к Условиям проведения расчетов по операциям, совершенным с использованием электронных средств платежа (эквайринг)

#### Договор на проведение расчетов по операциям, совершенным с использованием электронных средств платежа

№ \_\_\_\_/\_\_\_\_-\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_г\*.

#### Тип Заявления (отметить нужное):

- Первоначальное (заполняются все поля)
- Корректирующее (заполняются только поля, в которые вносятся изменения, в остальных проставляются прочерки): дата вступления в силу изменений «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_г\*.

В соответствии со статьей 428 Гражданского кодекса Российской Федерации Организация присоединяется к действующей редакции Условий проведения расчетов по операциям, совершенным с использованием электронных средств платежа (эквайринг) (далее – Условия). Условия известны Организации и имеют обязательную для Организации силу. Организация просит на указанных Условиях заключить с ней Договор на проведение расчетов по операциям, совершенным с использованием электронных средств платежа (далее – Договор).

Организация подтверждает, что:

- ознакомилась с Условиями, понимает текст данных Условий, выражает свое согласие с ними и обязуется их выполнять;
- получила и ознакомилась со всеми Приложениями к Условиям;
- настоящее Заявление является документом, подтверждающим факт заключения Договора.

<b>ОСНОВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ<sup>1</sup></b>				
<b>Наименование<sup>2</sup>:</b>				
<b>Адрес в соответствии с ЕГРЮЛ (ЕГРИП):</b>				
<b>Адрес для направления корреспонденции:</b>				
<b>Основной вид деятельности<sup>3</sup>:</b>				
<b>ИНН:</b>	<b>КПП:</b>	<b>ОКАТО:</b>	<b>ОКПО:</b>	<b>ОКВЭД:</b>
<b>Контактный телефон:</b>			<b>ОГРН(ИП):</b>	
<b>Адрес электронной почты:</b>			<b>Дата присвоения ОГРН(ИП):</b>	

<b>БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ ОРГАНИЗАЦИИ</b>	
<b>Наименование банка-получателя:</b>	
<b>К/счет банка-получателя:</b>	
<b>БИК банка-получателя:</b>	
<b>Номер р/счета Организации:</b>	

\* Заполняется Банком

<sup>1</sup> При подаче первоначального Заявления все поля заполняются в обязательном порядке, включая коды статистики.

<sup>2</sup> Указывается полное наименование в соответствии с Уставом (ФИО полностью для Индивидуальных предпринимателей).

<sup>3</sup> Указывается перечень товаров, работ или услуг, реализуемых Организацией.



**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ**

к Условиям проведения расчетов по операциям, совершенным с использованием электронных средств платежа (эквайринг)

**Договор на проведение расчетов по операциям, совершенным с использованием электронных средств платежа**

№ \_\_\_\_/\_\_\_\_-\_\_\_\_/\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г\*.

ТАРИФЫ			
Комиссия за обслуживание ЭСП Платежной Системы, % от суммы Операции:	МИР		В том числе по ЭСП, эмитированным Банком, % от суммы Операции
	MasterCard Worldwide		
	Visa International		
	ПС «Sentry», Coop Pay WeChatPay, Alipay		
Комиссия за обслуживание банковских операций с использованием ЭСП на одной единице Оборудования, рублей в месяц:			<input type="checkbox"/> Не взимается
Комиссия за проведение успешной Авторизации руб. за 1 единицу:			<input type="checkbox"/> Не взимается
Условие Аутсорсинга <sup>4</sup> :	<input type="checkbox"/> Применяется		<input type="checkbox"/> Не применяется
Присоединение к Условиям Акции	<input type="checkbox"/> Да		<input type="checkbox"/> Нет
Стоимость проведения инструктажа персонала Организации Правилам вне Банка на территории г.Санкт-Петербурга, рублей за один инструктаж:			500
Стоимость проведения инструктажа персонала Организации Правилам вне Банка на территории Ленинградской области, рублей за один инструктаж:			1500
Срок отправки Банком Возмещения с даты проведения Операции:			

ОТПРАВКА ВЫПИСОК ПО ОПЕРАЦИЯМ			
Адрес электронной почты для отправки:			
Периодичность отправки:	<input type="checkbox"/> Ежедневно по рабочим дням	<input type="checkbox"/> Еженедельно	<input type="checkbox"/> Ежемесячно

ИНФОРМАЦИЯ ОБ УПОЛНОМОЧЕННОМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ
ФИО:
Должность <sup>5</sup> :
Документ, на основании которого действует <sup>6</sup> :

С даты вступления в силу Договора прекращают действие следующие договоры между Банком и Организацией<sup>7</sup>: \_\_\_\_\_

Организация: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / Банк: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
М.П. М.П.

Заявление принял: \_\_\_\_\_  
(Подпись, ФИО и должность сотрудника Банка, принявшего Заявление)

Дата приема Заявления: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

<sup>4</sup> Аутсорсинг – условие обслуживания Банком Организации, при котором обязанность по предоставлению, установке, техническому обслуживанию, ремонту, замене, обеспечению расходными материалами и каналами связи Терминалов осуществляется третьим лицом по выбору Организации в соответствии с Условиями.

<sup>5</sup> Не указывается для Индивидуальных предпринимателей

<sup>6</sup> Устав, доверенность, иной документ (для Индивидуальных предпринимателей, зарегистрированных до 01.01.2017 – серия, номер и дата выдачи Свидетельства о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя)

<sup>7</sup> Заполняется при необходимости.