

## ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ УСЛОВИЙ РАСЧЕТОВ\*

	(далее - Предприятие),
(полное наименование юридического лица/ фамилия, имя, отчество (если имеется) индивидуального предпринимателя/ физического лица, занимающегося частной практикой)	
ИНН: _____	

в соответствии с условиями Правил предоставления услуг эквайринга АО «АЛЬФА-БАНК» (далее - Правила), просит внести изменения в следующие условия, согласованные сторонами (Предприятием и Банком) в акцептованной Банком Оферте Предприятия и/или ранее направленном Заявлении об изменении условий расчетов:

просим внести изменения в Перечень Торговых точек/Электронных терминалов:

Наименование Торговой точки	Реквизиты Торговой точки (фактический адрес, телефон)	Электронные терминалы (указать количество, вид и необходимые действия)
1.		<input type="checkbox"/> Электронный терминал (POS-терминал, PIN PAD) _____ (указать количество) <input type="checkbox"/> установить <input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов)) (указать Код(-ы) терминала(-ов))  <input type="checkbox"/> Электронный терминал (Смарт-терминал) _____ (указать количество) <input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))  <input type="checkbox"/> Электронный терминал (Касса 3в1) _____ (указать количество) <input type="checkbox"/> установить <input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))  <input type="checkbox"/> Электронный терминал (MPOS) _____ (указать количество) <input type="checkbox"/> установить <input type="checkbox"/> деактивировать _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))  <input type="checkbox"/> Электронный терминал (OWNPOS) _____ (указать количество) <input type="checkbox"/> установить <input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))  <input type="checkbox"/> Электронный терминал (AlfaPOS) _____ (указать количество) <input type="checkbox"/> установить <input type="checkbox"/> деактивировать _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))

\* Если все необходимые сведения не вмещаются на одном листе, Заявление может быть оформлено на обеих сторонах одного листа или на нескольких листах. В случае оформления на нескольких листах, листы Заявления нумеруются, сшиваются, после чего на оборотной стороне последнего листа Заявления проставляются печать Предприятия, и собственноручная подпись лица, подписавшего Заявление, с указанием количества пронумерованных и сшитых листов Заявления. Термины, использованные в настоящем Заявлении, имеют значение, указанное в Правилах.

		<p>ПРИ УСТАНОВКЕ Электронного терминала или на УСТАНОВЛЕННОМ Электронном терминале, использовать дополнительные возможности (при наличии соответствующих технических характеристик):</p> <p><input type="checkbox"/> прием к оплате Электронного сертификата _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <p><input type="checkbox"/> Сервис «Подели» _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p>
2.		<p><input type="checkbox"/> <b>Электронный терминал (POS-терминал, PIN PAD)</b> _____ (указать количество)</p> <p><input type="checkbox"/> установить</p> <p><input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Электронный терминал (Смарт-терминал)</b> _____ (указать количество)</p> <p><input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Электронный терминал (Касса 3в1)</b> _____ (указать количество)</p> <p><input type="checkbox"/> установить</p> <p><input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Электронный терминал (MPOS)</b> _____ (указать количество)</p> <p><input type="checkbox"/> установить</p> <p><input type="checkbox"/> деактивировать _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Электронный терминал (OWNPOS)</b> _____ (указать количество)</p> <p><input type="checkbox"/> установить</p> <p><input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Электронный терминал (AlfaPOS)</b> _____ (указать количество)</p> <p><input type="checkbox"/> установить</p> <p><input type="checkbox"/> деактивировать _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <hr/> <p>ПРИ УСТАНОВКЕ Электронного терминала или на УСТАНОВЛЕННОМ Электронном терминале, использовать дополнительные возможности (при наличии соответствующих технических характеристик):</p> <p><input type="checkbox"/> прием к оплате Электронного сертификата _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p>

		<input type="checkbox"/> Сервис «Подели» _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))
<b>Перечень Услуг Предприятия</b> , предоставляемых Покупателям в Торговой (-ых) точке(-ах)		МСС код

**просим установить тариф в соответствии с Тарифами Банка<sup>1</sup>:**

Комиссии Банка (отмечается тариф в соответствии с Тарифами Банка, в том числе Способ расчетов)	<input type="checkbox"/> Тарифы _____ (торговый эквайринг)
	<input type="checkbox"/> с осуществлением расчетов по результатам Обработки Операций Банком
	<input type="checkbox"/> с осуществлением расчетов в режиме реального времени

**просим изменить Способ расчетов действующего тарифа:**

Способ расчетов (отмечается Способ расчетов в рамках тарифа в соответствии с Тарифами Банка)	<input type="checkbox"/> с осуществлением расчетов по результатам Обработки Операций Банком
	<input type="checkbox"/> с осуществлением расчетов в режиме реального времени

**просим изменить способ консолидации Возмещения:**

Способ консолидации Возмещения	<i>(указывается требуемый вариант)</i>
	<input type="checkbox"/> одним платежным поручением по всем Операциям всех Торговых точек Предприятия
	<input type="checkbox"/> отдельными платежными поручениями в разрезе каждой Торговой точки Предприятия

**просим изменить перечень представителей Предприятия, уполномоченных осуществлять от имени Предприятия прием/возврат Электронных терминалов и подписывать Акты по форме Банка<sup>2</sup>:**

		Ф.И.О.		
1.			<input type="checkbox"/> добавить	<input type="checkbox"/> исключить
2.			<input type="checkbox"/> добавить	<input type="checkbox"/> исключить
...			<input type="checkbox"/> добавить	<input type="checkbox"/> исключить

*Настоящим Предприятие подтверждает Банку наличие у указанных лиц полномочий на осуществление, указанных выше действий по приему/возврату Электронных терминалов и подписанию Актов, в течении срока действия Договора.*

**просим изменить указанные ранее реквизиты Предприятия на следующие:**

<b>Счет Предприятия:</b>	р/с _____
	Наименование кредитной организации <sup>3</sup> _____
	БИК <sup>3</sup> _____
	Кор. счет <sup>3</sup> _____
<b>Адрес электронной почты:</b>	_____

<sup>1</sup> Заполняется в случае изменения Тарифа Банка в соответствии с «Тарифами АО «АЛЬФА-БАНК» на обслуживание юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по эквайрингу».

<sup>2</sup> Раздел не заполняется, если Электронные терминалы (POS-терминал, PIN PAD, OWNPOS) установлены Партнерами Банка.

<sup>3</sup> Указывается если Счет предприятия открыт в сторонней кредитной организации.

--	--

*(При подписании на бумажном носителе<sup>4</sup>)*

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРЕДПРИЯТИЕМ:**

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ:**

**Настоящее Заявление принято дата**

---

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

М.П.

*[Текст отображается автоматически в случае подписания Заявления простой электронной подписью в Системе «Альфа-Офис»/ «Альфа-Бизнес Онлайн»]*

Подписано простой электронной подписью.

<дата и время> <ФИО подписанта Исполнителя>, <Уровень подписи «Руководитель»>

---

<sup>4</sup> Не заполняется в случае подписания документа электронной подписью единоличного исполнительного органа Предприятия/индивидуального предпринимателя, физического лица, занимающегося частной практикой в системе «Альфа-Бизнес Онлайн»/«Альфа-офис».