

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"/> Электронный терминал (POS-терминал, PIN PAD) _____ (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"/> Электронный терминал (Смарт-терминал) _____ (указать количество)</p> <p><input type="checkbox"/> снять с места установки _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <p><input type="checkbox"/> Электронный терминал (Касса Зв1) _____ (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"/> Электронный терминал (MPOS) _____ (указать количество)</p> <p><input type="checkbox"/> установить</p> <p><input type="checkbox"/> деактивировать _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p> <p><input type="checkbox"/> Электронный терминал (OWNPOS) _____ (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"/> Электронный терминал (AlfaPOS) _____ (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> <p><input type="checkbox"/> Сервис «Подели» _____ (указать Код(-ы) терминала(-ов))</p>

Перечень Услуг Предприятия, предоставляемых Покупателям в Торговой (-ых) точке(-ах)	МСС код

просим установить тариф в соответствии с Тарифами Банка¹:

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 Банка²:

	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:

Счет Предприятия:	_____
Адрес электронной почты:	_____

(При подписании на бумажном носителе³)

ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРЕДПРИЯТИЕМ:

ЗАПОЛНЯЕТСЯ БАНКОМ:

Настоящее Заявление принято дата

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

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

³ 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».

(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»>