

Для банківського продукту «Торговий еквайринг» та/або Еквайринг «Альянс каса»

- вид послуги – «Торговий еквайринг» та/або Еквайринг «Альянс каса»
- для юридичної особи;
- для ФОП;

*Всі примітки та роз'яснення видаються в остаточній версії Додатку.

ЗАЯВА № _____

про приєднання до Договору банківського обслуговування корпоративних клієнтів АТ «БАНК АЛЬЯНС»
та надання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса»

Якщо Заява підписується на паперових носіях - вказати дату підписання Заяви (в електронній формі – видалити)

м. _____
« _____ » _____ 20__ року

ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ ПРО КЛІЄНТА (ТОРГОВЦЯ)			
Повне найменування юридичної особи/П.І.Б. ФОП Клієнта (Торговця)			
Керівник/Представник (П.І.Б., посада, Статут, довіреність тощо)			
Код ЄРДПОУ / РНОКПП КЛІЄНТА/ТОРГОВЦЯ			
Клієнт входить до ГПК (групи пов'язаних компаній)			
РЕКВІЗИТИ КЛІЄНТА ДЛЯ РОЗРАХУНКІВ			
Банк Клієнта			
Поточний рахунок Клієнта для зарахування Відшкодування (IBAN)		UA _____	
Платіжні системи, ЕПЗ яких приймаються до оплати (в тому числі, але не обмежуючись): VISA, Mastercard, ПРОСТІР			
НАДАННЯ ПОСЛУГИ (обрати необхідне)			
<input type="checkbox"/> Послуга «Торговий еквайринг»		<input type="checkbox"/> Послуга Еквайринг «Альянс каса»	
Основний вид діяльності		Поштовий індекс	
Назва місця торгівлі (державною мовою/латинськими літерами)			
Адреса місця торгівлі (державною мовою/латинськими літерами)			
POS-ТЕРМІНАЛ (обрати необхідне)			
Запланована кількість встановлення	—	<input type="checkbox"/> Устаткування Партнерської компанії	<input type="checkbox"/> Устаткування Банку (Переносний)
			<input type="checkbox"/> Устаткування Банку (Стаціонарний)
Тип зв'язку POS-терміналу (обрати необхідне)		<input type="checkbox"/> GPRS	<input type="checkbox"/> Ethernet
Час Звірки підсумків або Z-баланс		00:00	
ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ (обрати необхідне)			
<input type="checkbox"/> Зовнішній PIN-Pad		<input type="checkbox"/> Підключення до каси	
<input type="checkbox"/> Функція мультимерчант (вказати до якого POS додавати)		Terminal ID основного POS-терміналу	
СПОСІБ НАДАННЯ ЗВІТІВ ПО ОПЕРАЦІЯХ			
e-mail		<input type="checkbox"/> Звіти не надсилати	<input type="checkbox"/> Щоденно ¹
КОНТАКТНА ІНФОРМАЦІЯ ВІД ТОРГОВЦЯ			
Відповідальна особа з фінансових питань		Відповідальна особа за місцем торгівлі	
П.І.Б.		П.І.Б.	
Телефон		Телефон	
e-mail		e-mail	

Умови приєднання до Договору:

1. Торговець підписанням цієї Заяви про приєднання до Договору банківського обслуговування корпоративних клієнтів АТ «БАНК АЛЬЯНС» та надання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса» (далі - Заява про приєднання)

¹Щоденно» інформація надається не пізніше наступного банківського дня, що слідує за днем(-ями) за який(-и) надається інформація. Інформація по Операціях, які проведені в святкові, неробочі, вихідні дні надається Банком в перший банківський день, що слідує за таким(-и) святковим(-и), неробочим(-и), вихідним(-ими) днем(-ями).

акцептує публічну пропозицію на укладання договору банківського обслуговування корпоративних клієнтів АТ «БАНК АЛЬЯНС» (далі – Договір) в чинній редакції, яка розміщена на Сайті Банку <https://bankalliance.ua/rules> і беззастережно приєднується до всіх умов Договору, що стосуються надання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса» та погоджується, що Заява про приєднання, Договір та Тарифи АТ «БАНК АЛЬЯНС» складають Договір про надання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса». З моменту підписання Торговцем цієї Заяви про приєднання та прийняття її Банком, Торговець та Банк набувають прав та обов'язків, а також несуть відповідальність відповідно до умов Договору.

2. Торговець усвідомлює та підтверджує, що за отримання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса» та додаткових послуг, на умовах Договору, він зобов'язаний сплачувати Банку комісійну винагороду у розмірі згідно Тарифів Банку, розміщених на офіційному сайті Банку <https://bankalliance.ua/rules> Торговець та Банк погодили, що зміни до Тарифів Банку вносяться в порядку, передбаченому Договором.

3. Інформація передбачена ч. 2. ст. 12 Законом України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» надана Торговцю, в т.ч. шляхом її розміщення у Договорі та на офіційному сайті Банку

4. Порядок внесення змін, застосування та розмір штрафних санкцій за порушення Сторонами умов Договору про надання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса» наведені у Договорі.

5. Договір про надання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса» діє протягом 1 (одного) року, з моменту укладення, але в будь-якому випадку до повного виконання Сторонами своїх зобов'язань за Договором про надання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса». Якщо за 30 (тридцять) календарних днів до закінчення строку дії Договору про надання послуги «Торговий еквайринг» або Еквайринг «Альянс каса» жодна зі сторін не заявить письмово про його припинення, строк його дії продовжується щоразу на строк, вказаний в даному пункті. на умовах, викладених в даній Заяві про приєднання та Договорі.

6. Ця Заява про приєднання складена у 2 (двох) оригінальних примірниках українською мовою, один – для Торговця, інший - для Банку. Кожен примірник має однакову юридичну силу.

Обрати необхідну редакцію пунктів:

- якщо заява підписується в електронному вигляді з використанням КЕП:

7. Дата підписання Заяви про приєднання шляхом накладення електронних підписів обох Сторін вважається датою укладання Договору та відображається в такому підписі.

- якщо Договір підписується на паперових носіях:

7. Ця Заява вважається укладеною з дати її підписання Сторонами/уповноваженими представниками Сторін та скріплення печатками (за наявності) Сторін.

РЕКВІЗИТИ ТА ПІДПИСИ СТОРІН

БАНК:

АТ «БАНК АЛЬЯНС»

ЄДРПОУ: 14360506, IBAN UA443000010000032002124601026.

Місцезнаходження: 04053, м. Київ, вул. Січових Стрільців, 50

Уповноважена особа (представник) Банку

М.П. *підпис* **(ППП)**

КЛІЄНТ:

Для юридичних осіб:

ПОВНЕ/СКОРОЧЕНЕ НАЙМЕНУВАННЯ (згідно установчих документів)

Код ЄДРПОУ

Для фізичної особи - підприємця:

ФОП П.І.Б

РНОКПП

паспорт _____, виданий

Місцезнаходження/Адреса реєстрації: _____

Адреса для листування/фактичного проживання: _____

М.П. *підпис* **(ППП)**