**Приложение № 4**

**к Приказу № 2047 от 13.12.2024**

**Заявление**

**О присоединении к Договору обслуживания организации при осуществлении расчетов с**

**использованием платежных карт (эквайринг) №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_**

**(далее по тексту – «Договор эквайринга»)**

**(от юридического лица/индивидуального предпринимателя)**

**Данные Организации:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование Организации |  |
| ИНН |  |
| ОГРН |  |
| Дата, место регистрации, регистрирующий орган |  |
| ФИО руководителя |  |
| Паспортные данные руководителя (серия, номер, кем выдан) |  |
| Страна прописки руководителя |  |
| Дата рождения руководителя |  |
| ОКПО |  |
| ОКАТО |  |
| Наименование банка |  |
| БИК |  |
| К/с |  |
| Р/с |  |
| Адрес Организации, индекс  |  |
| ФИО уполномоченного работника |  |
| Контактный телефон  |  |
| Факс  |  |
| Адрес электронной почты |  |

Если иное не предусмотрено настоящим документом, используемые в настоящем документе термины, написанные с заглавной буквы, имеют то же значение, что и в Условиях обслуживания организации при осуществлении расчетов с использованием платежных карт (эквайринг) в ООО КБ «РостФинанс» (далее – Условия), в том числе в приложениях к ним.

Настоящим \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ранее и далее – Организация), в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего(-ей) на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со статьей 428 Гражданского кодекса Российской Федерации присоединяется к Договору эквайринга в целом на условиях, изложенных в настоящем Заявлении, в Условиях и Тарифах по торговому эквайрингу, Тарифах по торговому эквайрингу по картам ПС МИР для смарт-терминалов, Тарифах на обслуживание клиентов, подключающих смарт-терминалы, Тарифах на дополнительные услуги и сервисы при подключении смарт-терминалов (далее по тексту – «Тарифы»).

**Настоящим Организация подтверждает**, что:

- ознакомлена и полностью согласна с Условиями, всеми приложениями к Условиям, обязуется их исполнять;

- с Тарифами ознакомлена, полностью согласна с размером и порядком взимания плат, указанных в Тарифах;

- получила информацию о банковских реквизитах и контактных данных Банка, которые также размещены на официальном сайте ООО КБ «РостФинанс» (далее по тексту – «Банк») в сети Интернет [http://www.rostfinance.ru](http://www.rostfinance.ru/).

Договор эквайринга считается заключенным с момента принятия Банком подписанного со стороны Организации настоящего Заявления и его регистрации в информационных системах Банка. Договор эквайринга заключен на неопределенный срок.

Настоящим Организация дает свое предварительное согласие на передачу Банком своих обязательств по Договору эквайринга (полностью или в части) любым третьим лицам.

**Заявление об акцепте платежей по Договору эквайринга**

1. Настоящим Организация предоставляет Банку свой акцепт(согласие), согласно ст. 854 ГК РФ,на списание со счета(ов) Организации № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее – «Счет(а)») в Банке любых денежных сумм в счет погашения любых обязательств по Договору обслуживания организации при осуществлении расчетов с использованием платежных карт (эквайринг) №\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_(далее – «Договор эквайринга»), заключенному между Организацией и Банком, в т.ч. неустойки, согласно Тарифов по торговому эквайрингу, Тарифов по торговому эквайрингу по картам ПС МИР для смарт-терминалов, Тарифов на обслуживание клиентов, подключающих смарт-терминалы, Тарифов на дополнительные услуги и сервисы при подключении смарт-терминалов.

2. Требования Банка исполняются в сумме, указанной в платежном требовании.

3. В случае отсутствия денежных средств на Счете(ах) и/или при недостаточности средств для исполнения требований Банка по Договору эквайринга, просим поместить последние в очередь не исполненных в срок распоряжений при недостаточности денежных средств Счете(ах) и исполнить их по мере поступления денежных средств на Счет(а).

4. Настоящее Заявление об акцепте действует до даты окончания действия Договора эквайринга.

**Настоящим Организация просит предоставить нижеотмеченные дополнительные** **услуги** **в** **рамках** **присоединения к Договору эквайринга:**

[ ]  Настройка приложения УТМ+ для работы с ЕГАИС

[ ]  Установка и настройка приложений Эвотор Маркет

[ ]  Настройка «Маркировки»

[ ]  Настройка ЭЦП

[ ]  Настройка ЭДО на ПК и кассе

[ ]  Маркировка (годовая подписка на 12 месяцев)

[ ]  УТМ+ (годовая подписка на 12 месяцев)

[ ]  Управление ассортиментом (годовая подписка на 12 месяцев)

**Настоящим Организация просит зарегистрировать Торговую точку:**

***Данные о торговой точке:***

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование Торговой точки |  |
| Адрес Торговой точки, индекс |  |
| Размер торговой площади в Торговой точке |  |
| График работы Торговой точки |  |
| ФИО и телефон ответственного сотрудника |  |
| Телефон Торговой точки |  |

***Данные для регистрации Торговой точки:***

(заполняется в транслитерации латинскими буквами)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Наименование Торговой точки (не более 22 символов, включая пробелы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Фактический адрес Торговой точки (улица, дом)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Фактический адрес Торговой точки (город, страна, индекс)

***Ассортимент товара (род деятельности):*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Код деятельности торговой точки (MCC):*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  да | [ ]  нет | Организация просит ООО КБ «РостФинанс» предоставить и установить оборудование, в том числе инсталлировать криптографические ключи: |
| Наименование и количество оборудования | □ Электронный терминал Количество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Настоящим Организация просит осуществлять расчеты** по Операциям/Операциям возврата в рамках следующих Платежных систем, Карты которых будут приниматься Организацией (отметить):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Карты Платежной системы Mastercard | [ ]  да | [ ]  нет |
| Карты Платежной системы Visa International | [ ]  да | [ ]  нет |
| Карты Платежной системы «Мир» | [ ]  да | [ ]  нет |

***Дополнительная информация по точке:***

|  |  |
| --- | --- |
| Предполагаемый средний оборот в месяц по картам (руб.)  |  |
| Предполагаемое среднее количество операций в месяц по картам (шт.)  |  |
| Средняя сумма сделки (руб.)  |  |
| Средний срок доставки товаров/оказания услуг (дней)  |  |
| Среднемесячная доля возвратов в обороте предприятия (%) |  |
| Средний срок возврата товара (дней)  |  |

***Тип устройства:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Стационарный терминал |  | Переносной терминал |  | Смарт-терминал (Касса 3в1) |  | Кассовое решение |

***Фискальный накопитель (только для кассы 3в1):***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ФН (15 месяцев) |  | ФН (36 месяцев) |

***Скретч-карта для активации услуг Платформа ОФД (только для касс 3в1):***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ОФД (15 месяцев) |  | ОФД (36 месяцев) |

*Название кассовой программы (для кассового решения):***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Контактные данные IT специалиста организации (для кассового решения и кассы 3в1)***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(ФИО, телефон, электронная почта)*

***Основной способ подключения***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | GSM/GPRS  |  | Ethernet |  | WiFi |

***Резервный способ подключения*** *(при необходимости):*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | GSM/GPRS  |  | Ethernet |  | WiFi |

***Параметры связи***

***При подключении с помощью проводного канала связи Ethernet:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Динамический IP  |  | Статический IP |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***При выборе статического IP*** |
| IP адрес |  |
| Маска |  |
| Шлюз |  |
| ***При подключении GPRS (указать оператора):*** |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | MTS |  |  | Beeline |  | Megafon |  |  |

 |
| ***При подключении по Wi-fi*** |
| Название сети WIFI: |  |
| Пароль WIFI: |  |
| Режим работы WIFI: |  |

**Настоящим Организация подтверждает право Банка в целях заключения Договора эквайринга запрашивать у Организации дополнительные документы.**

Организация:

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО и наименование должности уполномоченного работника |  |
| Подпись  |  |
| Печать (при наличии) |  |
| Дата  |  |

**Служебные отметки Банка (заполняется Банком):**

Перечень Платежных систем, Карты которых принимаются в торговой точке:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Карты Платежной системы Mastercard | [ ]  да | [ ]  нет |
| Карты Платежной системы Visa International | [ ]  да | [ ]  нет |
| Карты Платежной системы «Мир» | [ ]  да | [ ]  нет |

***Код Торговой точки (по идентификатору Банка): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Наименование и количество предоставленного оборудования:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование и модель оборудования | Серийный номер | Количество |
|  |  |  |

**Отметки Банка:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заявление и прилагаемые документы принял | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(должность уполномоченного сотрудника Банка)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *подпись ФИО* |
| В приеме Заявления отказал | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(должность уполномоченного сотрудника Банка)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *подпись ФИО* |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

*(дата приема Заявления)*