

ЗАЯВА № _____ від _____ НА ПРИЄДНАННЯ
до Договору комплексного банківського обслуговування суб'єктів господарювання, відокремлених підрозділів
юридичних осіб, самозайнятих осіб, представництв – клієнтів ПАТ «АБ «РАДАБАНК» (ДКБО СГ)
(про використання карток як платіжний засіб в торговій (сервісній) мережі) – «Еквайринг»)

Найменування (Повне і точне) клієнта банку	
В особі	
Якій діє на підставі	
Місцезнаходження (юридична адреса)	
Код ЄДРПОУ/Реєстраційний номер платника податків	
Просимо Вас, в відповідності до умов цього Договору, перераховувати відшкодування по операціям з платіжними картками, здійсненими в торговій (сервісній) мережі на обладнанні, встановленому за адресою:	
1. _____;	
2. _____;	
3. _____;	
(вказується адреса торгової (сервісної) точки, де встановлено обладнання Банку та здійснюється обслуговування Платіжних карток)	
За наступними реквізитами	
№ поточного рахунку	2600 _____
Код банку	306500
Найменування банку	ПАТ «АБ «РАДАБАНК»
Код ЄДРПОУ	_____

Тарифи ПАТ «АБ «РАДАБАНК» по комісіям за операціями на терміналах* Клієнта (торговця) платіжними карткам VisaInternational та MasterCardWorldwide:

№	Послуга	Тариф	ПДВ	Ціна	Термін оплати	Примітки
1	Комісія, що стягується Банком при оплаті операцій за допомогою платіжного терміналу у Клієнта (торговця)	_____ % від суми операції	Без ПДВ	_____ % від суми операції	В день здійснення операції	За одну операцію
2.	Комісія, що стягується Банком за розрахунково-касове обслуговування безготівкових розрахунків					
2.1.	обіг по терміналу 50 000 грн. та більше	Входить у вартість тарифу	-	Входить у вартість тарифу	-	-
2.2.	обіг по терміналу менший ніж 50 000 грн.	500 грн.	Без ПДВ	500 грн.	Щомісяця	-

*Комісія стягується за кожний термінал, який встановлено у Клієнта.

Підписанням цієї Заяви про ПРИЄДНАННЯ ДО ДОГОВОРУ КОМПЛЕКСНОГО БАНКІВСЬКОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ СУБ'ЄКТІВ ГОСПОДАРЮВАННЯ, ВІДОКРЕМЛЕНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ЮРИДИЧНИХ ОСІБ, САМОЗАЙНЯТИХ ОСІБ, ПРЕДСТАВНИЦТВ – КЛІЄНТІВ ПАТ «АБ «РАДАБАНК» (далі - Заява) Клієнт підтверджує, що ознайомлений з Розділом 9 «Порядок роботи з Платіжними картками» ДКБО СГ і зобов'язується їх виконувати.

Клієнт доручає Банку здійснювати утримання з поточного рахунку, вказаного в Заяві, комісії за розрахунково-касове обслуговування безготівкових розрахунків згідно з тарифами, які вказані в Заяві.

БАНК ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «АКЦІОНЕРНИЙ БАНК «РАДАБАНК» (реквізити вказані в п. 20 ДКБО СГ) В особі (ПІБ, посада) _____ Якій діє на підставі (статут, довіреність) _____ м.п. підпис _____	КЛІЄНТ * _____ місцезнаходження якого за адресою: Код ЄДРПОУ _____ п/р № 2600 _____ у ПАТ «АБ «РАДАБАНК», код банку 306500 _____ Тел. _____ Email _____
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Підписом Клієнта підтверджується отримання другого екземпляру ДКБО СГ та ознайомлення з тарифами банку.