

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

Найменування (Повне і точне) клієнта банку	
В особі (для юридичних осіб)	
Якій діє на підставі (для юридичних осіб)	
Місцезнаходження (юридична адреса)	
Код ЄДРПОУ/Реєстраційний номер платника податків	
<b>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:</b>	
1. _____;	
2. _____;	
3. _____;	
(вказується точна адреса та найменування торгової (сервісної) точки, де встановлено обладнання Банку та здійснюється обслуговування Платіжних карток)	
<b>За наступними реквізитами</b>	
Найменування підприємства/ФОП	
№ поточного рахунку	
Код банку	
Найменування банку	
Код ЄДРПОУ	

**Тарифи АТ «АБ «РАДАБАНК» по комісіям за операціями на терміналах\* Клієнта (торговця) платіжними карткам VisaInternational та MasterCardWorldwide, НСП «ПРОСТІР»:**

№	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.	<b>Комісія, що стягується Банком за розрахунково-касове обслуговування безготівкових розрахунків (абонентська плата)</b>					
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.	_____ грн.	Без ПДВ	_____ грн.	Щомісяця	-

\*Комісія стягується за кожний термінал, який встановлено у Клієнта. Абонентська плата нараховується з дати підписання Акту прийому-передачі торговельного терміналу.

Підписанням цієї Заяви про ПРИЄДНАННЯ ДО ДОГОВОРУ КОМПЛЕКСНОГО БАНКІВСЬКОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ СУБ'ЄКТІВ ГОСПОДАРЮВАННЯ, ВІДОКРЕМЛЕНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ЮРИДИЧНИХ ОСІБ, САМОЗАЙНЯТИХ ОСІБ, ПРЕДСТАВНИЦТВ – КЛІЄНТІВ АТ «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.

<p align="center"><b>БАНК</b></p> <p align="center"><b>АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «АКЦІОНЕРНИЙ БАНК «РАДАБАНК»</b></p> <p align="center">(реквізити вказані в розділі «РЕКВІЗИТИ БАНКУ» ДКБО СГ)</p> <p><b>В особі (ПБ, посада)</b> _____</p> <p><b>Якій діє на підставі (статут, довіреність)</b> _____</p> <p>м.п. підпис _____</p> <p><b>Виконвець</b> _____</p>	<p align="center"><b>КЛІЄНТ *</b></p> <p>місцезнаходження якого за адресою: _____</p> <p>Код ЄДРПОУ _____</p> <p>п/р № 2600(2650) _____ у АТ «АБ «РАДАБАНК», код банку 306500</p> <p>_____</p> <p>м.п. (за наявності та бажанням)</p> <p>Тел. _____ Email _____</p>
--	---

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