

Эквайринг бойынша қызмет көрсетуге Өтініш/Заявление на предоставление услуг по эквайрингу

Клиенттің атауы/Наименование Клиента <i>(заглавными печатными буквами)</i>	<i>(Клиенттің толық ресми атауы/полное официальное наименование Клиента)</i>	
БСН/ЖСН//БИН/ИИН		
Транзакция бойынша ақша аудару жүргізілетін Банкте ашылған ағымдағы шоттың нөмірі/ Номер текущего счета, открытого в Банке, на который производится перевод денег по транзакциям		
Байланысатын тұлға/ Контактное лицо клиента		
Аты-жөні/Имя Фамилия		
Телефон/Телефон		
Е-пошта/Е-почта		
Транзакция қондырғы пайдаланумен жүргізіледі/Транзакции проводятся с использованием устройства (Талап етілетін құрылғы түрі мен санын көрсетіңіз/ Укажите требуемый тип устройства и количество)		
<input type="checkbox"/> Клиентке Банк ұсынған/ предоставленного Банком Клиенту ___ шт		
<input type="checkbox"/> Стационарлық / Стационарный POS-терминал ___ шт	<input type="checkbox"/> Мобильды АҚ / Мобильный POS-терминал ___ шт	<input type="checkbox"/> Smart POS/ Smart POS ___ шт
<input type="checkbox"/> Alfa Pay ___ шт		
IMEI cod:	Телефон*:	
IMEI cod:	Телефон*:	
IMEI cod:	Телефон*:	

*номер телефона предоставленного IMEI cod

<input type="checkbox"/> Клиент өзімен алған/ самостоятельно приобретенного Клиентом ___ шт		
Предполагаемый оборот транзакций в месяц	<input type="checkbox"/> от 0 до 500 000 тенге	<input type="checkbox"/> от 500 001 тенге
POS терминалды пайдалану туралы ақпарат/ Информация об использовании POS терминала		
Қызмет көрсету пунктiнiң атауы./Наименование пункта обслуживания <i>(латиница/кириллица заглавными печатными буквами)</i>		
Кәсіпкер қызмет көрсететін пункттің мекенжайы <i>(көше қылысын немесе ғимаратты көрсету арқылы)/</i> Адрес пункта обслуживания <i>(с указанием улицы пересечения или здания)</i>		
Кәсіпкер қызмет көрсететін пункттің жұмыс режимі/ Режим работы пункта обслуживания по времени Нур-Султана		
Кәсіпкер ұсынатын тауарлар мен қызметтердің ерекшеліктері/ Особенности предлагаемых Клиентом товаров и услуг <i>(необходимо детально описать наименование товаров/услуг)</i>		
МСС <i>(не обязательно к заполнению)</i>		

Настоящим Клиент в лице уполномоченного представителя подтверждает:

- ознакомление и согласие с тарифами АО ДБ «Альфа-Банк» и условиями Договора банковского обслуживания в АО ДБ «Альфа-Банк (далее - Договор), а также присоединение к Договору;
- ознакомление с формой «Согласия на сбор и обработку персональных данных», размещенной на сайте АО ДБ «Альфа-Банк» (Банк) www.alfabank.kz, и предоставление согласия на сбор и обработку Банком моих персональных данных в соответствии с ее содержанием, а также присоединение к такому Согласию в полном объеме.

От имени Клиента: _____ действующего (ей) на основании:

_____ Должность, фамилия, имя, отчество уполномоченного представителя Клиента

_____ наименование документа – Устав,

Доверенность, иной

соответствующий документ

« _____ » _____ 20__ г.

Қолы/Подпись _____

БАНК БЕЛГІЛЕРІ/ОТМЕТКИ БАНКА

Менеджер привлечения	ФИО/Табельный номер	Канал привлечения	_____ (Подпись)
Менеджер Банка, принявший заявление	ФИО _____ (Подпись)		