

Приложение №2

к Договору на оказание платежных услуг Платежным агентом
Форма
ЗАЯВЛЕНИЕ

о присоединении к Договору на оказание платежных услуг Платежным агентом

По настоящему Заявлению о присоединении к Договору на оказание платежных услуг Платежным агентом (далее – Заявление) Платежный агент в соответствии со ст. 389 Гражданского кодекса Республики Казахстан полностью и безусловно присоединяется к Договору на оказание платежных услуг Платежным агентом (далее – Договор), утвержденному платежной организацией ТОО «БетаТрансфер» (далее – Платежная организация), с условиями которого Платежный агент до подачи настоящего Заявления обязан ознакомиться на сайте: tyn.io, и обязуется соблюдать условия указанного Договора со дня принятия настоящего Заявления Платежной организацией.

После подачи настоящего Заявления Платежный агент не может ссылаться на то, что он не ознакомился с Договором (полностью либо частично) либо не признает обязательность исполнения условий Договора в отношениях с Платежной организацией.

Платежный агент просит Платежную организацию открыть на его имя учетную запись в Платежной организации и осуществлять полномочия Платежной организации по транзакциям Платежного агента.

Для регистрации в Платежной организации Платежный агент сообщает о себе следующие данные:

Анкета Платежного агента для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей		
Все поля обязательны к заполнению печатными буквами. Ответственность за неразборчивое внесение данных либо внесение неполных или неверных данных несет Платежный агент.		
Полное наименование юридического лица/ Полные Ф.И.О. индивидуального предпринимателя		
Наименование Платежного агента в Платежной организации: _____		
ФИО руководителя: _____		
Должность руководителя: _____		
Наименование органа, осуществившего государственную регистрацию, № и дата регистрации: _____		
Код ОКПО: _____ Коды ОКЭД: _____		
Место нахождения юридического лица/индивидуального предпринимателя: _____		
БИН/ИИН: _____ Порядок уплаты НДС: <input type="checkbox"/> общий режим <input type="checkbox"/> освобожден от уплаты		
Почтовый (фактический адрес) юридического лица/индивидуального предпринимателя: _____		
Телефон: _____ Факс: _____ e-mail: _____		
Банковские реквизиты Платежного агента:		
Р/С №: _____ Банк (с указанием города): _____		
БИК: _____ Кор.счет: _____		
Контактные персоны Платежного агента:		
Бухгалтер: ФИО: _____ Телефон: _____ e-mail: _____		
Менеджер: ФИО: _____ Телефон: _____ e-mail: _____		
_____ : ФИО: _____ Телефон: _____ e-mail: _____		
Сведения о заявителе:		
ФИО лица, подписавшего настоящее Заявление: _____		
Документ, на основании которого заявитель присоединяется к Договору (Устав, доверенность и т.п.): _____		
Дата: _____		
Подпись Платежного агента: _____	Должность, ФИО: _____	МП
ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЛАТЕЖНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ		
	Подтверждаю принятие Заявления Платежного агента и присвоение следующего № Договору № _____ Дата: _____ Тарифный план Платежного агента утвержден Сторонами в Приложении № 1 к настоящему Заявлению. ФИО: _____ Должность: _____ Документ: _____	
МП	Подпись Платежной Организации: _____	Настоящее Заявление составлено в двух экземплярах, один из которых передается в распоряжение Платежного агента после подтверждения Платежной организацией.