

فرم درخواست پایانه فروش (POS/MPOS)

خرید □ اجاره □

کد مدرک : FSP07-6

تاریخ :

شماره :

طبقه بندی: داخلی صفحه: ۱ از ۱

پیوست: ندارد

مشخصات متقاضی حقیقی

نام صاحب حساب: کد ملی صاحب حساب: شماره شناسنامه: محل صدور شناسنامه:
نام پدر: محل تولد: تاریخ تولد:
نشانی منزل:
کد پستی منزل: تلفن منزل: تلفن همراه:
❖ مدارکی که می بایست جهت احراز هویت متقاضی ضمیمه این فرم گردند (تمامی مدارک می بایست دارای مهر برابر اصل باشند).
۱- تصویر شناسنامه ۲- تصویر کارت ملی ۳- تصویر سند مالکیت / اجاره نامه ۴- تصویر جواز کسب / استشهاد محلی (در صورت نداشتن جواز کسب) ۵- تصویر صفحه اول دفترچه حساب ۶- کپی قبض تلفن / آب / برق / گاز

مشخصات متقاضی حقوقی

نام شرکت / سازمان: کد اقتصادی: شماره ثبت: محل ثبت:
شناسه ملی: سال ثبت: نام و نام خانوادگی نماینده متقاضی:
کد ملی نماینده متقاضی:
❖ مدارکی که می بایست جهت احراز هویت متقاضی ضمیمه این فرم گردند (تمامی مدارک می بایست دارای مهر برابر اصل باشند).
۱- تصویر روزنامه رسمی شرکت ۲- تصویر اساسنامه شرکت ۳- تصویر جواز کسب ۴- معرفی نامه از طرف شرکت متقاضی جهت معرفی نام و شماره حساب فرد دارنده امضاء مجاز ۵- کپی قبض تلفن / آب / برق / گاز ۶- کپی شناسنامه و کارت صاحبان امضاء (قید شده در اساسنامه) ۷- تصویر سند مالکیت / اجاره نامه

مشخصات فروشگاه / شرکت / سازمان

نام فروشگاه / شرکت / سازمان: نام صنف: استان: شهر:
نشانی فروشگاه / شرکت / سازمان:
کد پستی فروشگاه / شرکت / سازمان: تلفن ۱: تلفن ۲: فکس:
فروشگاه / شرکت / سازمان دارای پروانه کسب / مجوز فعالیت می باشد □ نمی باشد □
کد مجوز فعالیت / کالای صنفی: مرجع صادر کننده فعالیت: تاریخ صدور مجوز:

خدمات مورد درخواست (در صورت خرید پایانه فروش) تکمیل گردد

نوع دستگاه مورد درخواست ☐ POS ☐ MPOS تعداد دستگاه مورد درخواست: مدل دستگاه:
علت نیاز به پایانه فروش
پایانه درخواستی توسط شرکت فن آوا کارت پشتیبانی گردد □ نگردد □ در صورت درخواست پشتیبانی نوع آن را مشخص نمایید: ☐ VIP معمولی □
برآورد متوسط تعداد تراکنش در ماه: برآورد متوسط مبلغ تراکنش در ماه: ریال

مشخصات حساب متقاضی

شماره شب:

IR

نام بانک متقاضی: شماره حساب: نام صاحب حساب:
نام شعبه / کد شعبه متقاضی:
اینجانب ضمن تایید صحت مندرجات فوق و ضمیمه نمودن مدارک مورد نیاز، متقاضی دستگاه پایانه فروش معمولی / سیار فن آوا کارت متصل به حساب بانک می باشم.
تاریخ تکمیل فرم/...../.....
مهر و امضاء متقاضی:

مشخصات متقاضی و مدارک ارائه شده در تاریخ بررسی و مورد تایید قرار گرفت □ مورد تایید قرار نگرفت □
دلایل عدم تایید درخواست:

نام و نام خانوادگی نماینده:
مهر و امضاء:

نام و نام خانوادگی بازاریاب:
تاریخ و امضاء:

توسط متقاضی / بازاریاب تکمیل گردد.

مسئول بررسی مدارک