

ŽIADOSŤ

K ZMLUVE O PRIJÍMANÍ PLATOBŇNÝCH KARIET PROSTREDNÍCTVOM EFT POS TERMINÁLU / K ZMLUVE O PRIJÍMANÍ PLATOBŇNÝCH KARIET NA PLATENIE ZA NAKÚPENÝ TOVAR ALEBO POSKYTNUTÉ SLUŽBY

KLIENT

Obchodné meno, Adresa: **Dopravný podnik mesta Košice, akciová spoločnosť, Bardejovská 6, 04329 Košice**

IČO: 31701914

CIF: 6610186

Tel. Kontakt: 055/6407522

Týmto žiadam o:

zmenu v Prílohe č. 1 Zmluvy - v Technických podmienkach o prijímaní platobných kariet prostredníctvom EFT POS nasledovne:

- mesačný paušálny poplatok a výška provízie *
- pridanie EFT POS na existujúce miesto *:
- pridanie EFT POS na nové predajné miesto *:
- presun EFT POS na nové predajné miesto *: z pracoviska Bardejovska 6 na pracovisko Rooseveltova 3, Košice
- zmena typu terminálu *
- číslo účtu staré číslo účtu nové číslo účtu
- zasielania výpisov:
 - zmena periódy výpisu: z periódy: na periódu:
 - zmena e-mailovej adresy: z adresy: na adresu:

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Služba „PRED-AUTORIZÁCIA/DOKONČENIE PRED-AUTORIZÁCIE“ | <input type="checkbox"/> Áno | <input type="checkbox"/> Nie |
| Služba „Manuálne zadávanie“ ** | <input type="checkbox"/> Áno | <input type="checkbox"/> Nie |
| Funkcia „MO/TO“ ** | <input type="checkbox"/> Áno | <input type="checkbox"/> Nie |
| Contactless (prijímanie bezkontaktných kariet) k ID terminálu *: | <input type="checkbox"/> Áno | <input type="checkbox"/> Nie |
| Služba zadávania „Variabilných symbolov“ | <input type="checkbox"/> Áno | <input type="checkbox"/> Nie |
| Funkcia Multi ID: | <input type="checkbox"/> Áno | <input type="checkbox"/> Nie |

Požadované účty/subjekty:

- zrušenie EFT POS terminálu na existujúcom predajnom mieste, ID terminálu:
- zrušenie predajného miesta:
- ukončenie Zmluvy ku dňu

* Nutnosť uzatvoriť Dodatok!

** Nutnosť odovzdať klientovi Protokol bezpečnostných pravidiel k danému typu služby!

Dátum:

Meno klienta:

Podpis klienta:

POBOČKA

Pobočka:

Názov: Košice, Roosveltova Číslo: 10

Telefón:

+421 55 6805112

Fax:

Vypracoval:

Ing. Pavol Petrák

Informácie o Klientovi (predmet podnikania, začiatok podnikania, dátum otvorenia účtu v UCB, obrat za posledných 6 mesiacov, prípadne predpokladaný mesačný obrat cez POS terminál,...), **zdôvodnenie požiadavky na výnimku, resp. službu obchodným miestom:**

Dátum:

Podpis:

CENTRÁLA

Vyjadrenie:

Schválil:

Dátum:

Podpis: