



Платежная организация
ТОО «QIWI Kazakhstan» (КИВИ Казахстан)
Регистрационный номер платежной организации 02-17-004
Почтовый адрес: 050059,
г. Алматы, ул. Панфилова 212

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 «QIWI Kazakhstan» (КИВИ Казахстан) (далее – Платежная организация), с условиями которого Платежный агент до подачи настоящего Заявления обязан ознакомиться на сайте www.qiwi.kz, 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		
МП		Подтверждаю принятие Заявления Платежного агента и присвоение следующего № Договору № _____ Дата: _____ Тарифный план Платежного агента № _____ ФИО: _____ Должность: _____ Документ: _____
Подпись Платежной Организации:		Настоящее Заявление составлено в двух экземплярах, один из которых передается в распоряжение Платежного агента после подтверждения Платежной организацией.