

Popunjiva podnosilac zahtjeva

Naziv Ugovornog partnera	Organizacioni oblik
Ime direktora	Oblik svojine
Adresa i grad sjedišta	JIB
Broj telefona sjedišta	Broj transakcijskog računa:
Naziv Podružnice	JIB Podružnice
	Broj transakcijskog računa podružnice:

ZAHTJEV ZA POS TERMINAL

Da li želite omogućiti plaćanje na rate proizvoda i usluga Mastercard Shopping karticom?	<input type="checkbox"/> Da	Upisati broj rata 6 ili 12 ili 24	<input type="checkbox"/>	rata	uz popust	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Ne					
Na koliko lokacija je Vaša firma?	<input type="checkbox"/>					
Da li biste instalirali terminal na svakoj lokaciji?	<input type="checkbox"/> Da		<input type="checkbox"/> Ne			
Da li postoji slobodna mrežna utičnica (RJ 45) sa izlazom na internet na svakoj lokaciji na kojoj bi se instalirao POS terminal? (NAPOMENA: Lokacija priključka treba biti u blizini mjesta gdje će se nalaziti POS terminal)	<input type="checkbox"/> Da		<input type="checkbox"/> Ne			
Da li ste zainteresovani za prihvatanje sljedećih funkcionalnosti na POS terminalu:	<input type="checkbox"/> Prepaid	<input type="checkbox"/> Diners	<input type="checkbox"/> Amex			
Da li želite da Banka vrši prenos sredstava na vaš račun dnevno ili sedmično ?	<input type="checkbox"/> Dnevno	<input type="checkbox"/> Sedmično				
E-mail adresa za dostavu kartičnih izvoda (obavezna):	<input type="text"/>					

Ukoliko želite omogućiti plaćanje Vaših roba i usluga putem interneta na Vašem web shop-u uz korištenje Raiffeisen e-pay usluge molimo Vas popuniti sljedeće podatke:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Naziv internet prodajnog mjesta	IP adresa
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Return ok URL	Return fail URL
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Djelatnost	Kontakt osoba i broj telefona

Podaci o prodajnim mjestima (Naziv prodajnog mjesta treba da sadrži I naziv ugovornog partnera, ograničenje max. 25 karaktera)

Prodajno mjesto 1:	<input type="text"/>	Broj POS terminala:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa prodajnog mjesta	Grad	Kontakt osoba	Broj telefona lokacije
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa prodajnog mjesta	Grad	Kontakt osoba	Broj telefona lokacije
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa prodajnog mjesta	Grad	Kontakt osoba	Broj telefona lokacije
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa prodajnog mjesta	Grad	Kontakt osoba	Broj telefona lokacije
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa prodajnog mjesta	Grad	Kontakt osoba	Broj telefona lokacije
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresa prodajnog mjesta	Grad	Kontakt osoba	Broj telefona lokacije

POPUNJAVA BANKA:

Broj Trgovca:	<input type="text"/>	Provizija	<input type="text"/>
Terminal trgovca:	<input type="text"/>	DCC (Popust)	<input type="text"/>
Serijski broj terminala	<input type="text"/>	Probis broj	<input type="text"/>
Inventurni broj terminala	<input type="text"/>	Djelatnost (MCC)	<input type="text"/>
Broj ugovora	<input type="text"/>	Status I provjera na match-u	<input type="text"/>

Hunter : Ime I prezime

Mjesto I datum

Potpis službenika Banke i pečat Banke

Svojim potpisom ovog Zahtjeva izjavljujem:

da sam saglasan/a da Banka ima mogućnost pristupa podacima registrovanim u Centralnom registru kredita

Mjesto i datum

Potpis i pečat podnosioca zahtjeva