



IGÉNYLŐLAP KÁRTYAELFOGADÓI SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSÉHEZ

Üzletfél tölti ki:

Cég teljes neve*:

Rövidített cégnév:

Cégbejegyzés ideje*:

Cégjegyzékszám / Vállalkozói ig. száma:

Adószáma*:

Székhelye*:

Telephelye:

Tevékenységi köre:

Alaptőkéje: Ebből befizetve:

Telefonszám, Mobil telefonszám:
faxszám:

E-mail cím:

Vezető tisztségviselők*:
Neve: Neve:
Anyja neve: Anyja neve:

Az árusított termék/szolgáltatás leírása*

Átlagos havi forgalom*	HUF
Átlagos havi tranzakciószám*	db
Kártyaelfogadásból várható havi forgalom*	HUF
Vásárlások átlagos összege*	HUF/tranzakció

- Volt már más bankkal kártyaelfogadói szerződése: Igen Nem
- Ha igen, melyik bankkal:Mikor:-tól-ig
- Milyen típusú kártyaelfogadást tervez*: Internetes Fizikai POS Mindkettő

Fizikai POS esetén*:

- Rendelkezik saját POS terminállal: Igen Nem
- Ha igen, a terminál típusa:
- A terminált a banktól igényli: Igen Nem
- POS terminál telepítésének helyszíne (pontos címe):
- Telepítendő POS terminál(ok) típusa(i) és száma: Asztali db Mobildb
- Asztali terminál esetén a telefonvonal típusa: Analóg ISDN

Internetes kártyaelfogadás (eCommerce) esetén*:

- Létesítendő kártyás elfogadóhely internet címe: http://
- Mióta üzemel a fenti weblap:

Szerződéskötés helyéül választott fiók neve:

Fióklista: http://www.cib.hu/elerhetosegek/fiokok_bankautomata/index

Alulírott hozzájárulok/hozzájárulunk, hogy a CIB Bank Zrt. fent nevezett vállalkozás adatait a kártyaelfogadói szerződéssel összefüggő kötelezettségei teljesítéséhez, illetve jogai gyakorlásához nyilvántartásba vegye és kezelje. Tudomásul veszem/vesszük, hogy a CIB Bank Zrt. a Kártyaelfogadói szerződéskötési igényemet/igényünket indoklás nélkül elutasíthatja.

Kelt:, 200..... hó nap

cégszerű aláírás

*** Valamennyi adat kitöltése esetén fogadható be. Az Igénylőlapot az efizetes@cib.hu címre kérjük továbbítani!**