

کد مدرک : FBD01-4

تاریخ :

شماره :

طبقه بندی: داخلی صفحه:

پیوست: ندارد

فرم درخواست پذیرندگی درگاه پرداخت اینترنتی فن آواکارت



مجری خدمات پرداخت الکترونیکی

۱- اطلاعات متقاضی

❖ اشخاص حقوقی

نام شرکت: شماره ثبت: محل ثبت:
سال ثبت: شناسه ملی: کد اقتصادی:

جدول اسامی صاحبان امضاء مجاز		
ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی

نام و نام خانوادگی نماینده شرکت: کد ملی نماینده شرکت:
شماره تماس نماینده شرکت:

❖ اشخاص حقیقی

نام: نام خانوادگی: نام پدر:
شماره شناسنامه: تاریخ تولد: محل تولد: محل صدور شناسنامه:
کد ملی: استان: شهر:
کد پستی: آدرس:
تلفن همراه : پست الکترونیک:@.....

۲- اطلاعات وب سایت:

نشانی وب سایت:
زمینه فعالیت: نوع و محصولات جهت فروش:
صنف: نام رابط فنی:
پست الکترونیک رابط فنی:@..... (اطلاعات محرمانه به این آدرس ارسال می شود).
آدرس:
کد پستی: تلفن : تلفن همراه: فکس:
نماد اعتماد الکترونیکی: دریافت شده است در حال اقدام اقدام نشده است
مجوز شغلی یا پروانه کسب: دارد ندارد
امکان لغو خرید فعال غیر فعال است.
سرور فروش:

IP:
IP:
IP:

توسط متقاضی تکمیل گردد

توسط متقاضی تکمیل گردد

کد مدرک : FBD01-4

تاریخ :

شماره :

صفحه: طبقه بندی: داخلی

پیوست: ندارد

فرم درخواست پذیرندگی درگاه پرداخت اینترنتی فن آواکارت



۳- مشخصات سپرده تسویه حساب

ردیف	نام صاحب حساب	شماره حساب	شماره شبا	نام بانک
۱			IR	
۲			IR	
۳			IR	

توسط متقاضی تکمیل گردد

مهر و امضاء متقاضی

تاریخ:

۴- گواهی می شود درخواست درگاه توسط متقاضی به نام مورد تأیید می باشد.

نام و امضاء کارمند شعبه:

تاریخ:

توسط بانک تکمیل گردد

۵- مشخصات متقاضی و مدارک در تاریخ بررسی و مورد تأیید قرار گرفت مورد تأیید قرار نگرفت

نام و امضاء کارشناس توسعه بازار:

تاریخ:

توسط فن آواکارت تکمیل گردد

۶- ثبت اطلاعات پذیرنده

شماره ترمینال:

شماره پذیرنده:

تاریخ ثبت پذیرنده:

ساعت ثبت پذیرنده:

نام و امضاء معاونت توسعه بازار:

تاریخ:

نام و نام خانوادگی کارشناس توسعه بازار:

تاریخ: