

UPITNIK ZA AKCEPTANTE

Zahtev popuniti štampanim slovima

INFORMACIJE O TRGOVCU

Naziv i adresa iz APR-a	
Pravna forma *(obavezno polje)	<input type="checkbox"/> Preduzetnik <input type="checkbox"/> Pravno lice
• Ime i prezime odgovornog lica	
• Kontakt telefon odgovornog lica	
Matični broj	PIB
Broj telefona	Fax
E-mail adresa *(obavezno polje)	

INFORMACIJE O POSLOVANJU

Tip svojine nad poslovnim objektom (vlasništvo, najam..)									
Od kada ste na navedenoj lokaciji?									
Kratak opis i šifra delatnosti trgovca (hotel, prodavnica, rent-a-car, turistička agencija...)									
Navesti broj prodajnih mesta									
Navesti broj POS terminala									
Da li već prihvatate kartice na POS terminalima druge banke?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE								
Koja banka je u pitanju?									
Iznos trenutne provizije koju plaćate:	<table border="0"> <tr> <td>Visa/Visa Electron</td> <td>%</td> <td>Dina</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>MasterCard/Maestro</td> <td>%</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Visa/Visa Electron	%	Dina	%	MasterCard/Maestro	%		
Visa/Visa Electron	%	Dina	%						
MasterCard/Maestro	%								
Navesti ostvaren ukupan promet u prošloj godini									
Od toga promet karticama (procentualno)	%								
Prosečan dnevni promet									
Prosečan iznos transakcije									
Iznos najjeftinijeg artikla/robe									
Iznos najskupljeg artikla/robe									
Koliko korisnika vaših usluga su stranci? (%)	%								
Očekivani promet za narednu godinu									
Da li prodajete robu sa odloženim rokom isporuke?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE								
Broj dana od trenutka plaćanja do trenutka isporuke robe									
Da li ste imali reklamacije (chargeback) korisnika?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NE								
Broj reklamacija (chargeback) mesečno/godišnje									
Vrste kartice koje će se prihvatati (oznaciti sa X)	Visa/Visa Electron <input type="checkbox"/> Dina <input type="checkbox"/> MasterCard/Maestro <input type="checkbox"/>								

Napomena:

INFORMACIJE O PRODAJNIM MESTIMA

Naziv prodajnog mesta 1 (koji ce se štampati na slipu)			
Adresa prodajnog mesta 1		Grad i p. broj	
Kontakt osoba		Kontakt telefon	
Delatnost (opisno)			
Vlasnik POS terminala		Banka <input type="checkbox"/> Trgovac <input type="checkbox"/>	
Tip POS terminala	Tel. linija (dial-up) <input type="checkbox"/>	Internet (Ethernet) <input type="checkbox"/>	GPRS fiksni <input type="checkbox"/> GPRS mobilni <input type="checkbox"/> Bluetooth <input type="checkbox"/>
Navesti potreban broj terminala			

Naziv prodajnog mesta 2 (koji ce se štampati na slipu)			
Adresa prodajnog mesta 1		Grad i p. broj	
Kontakt osoba		Kontakt telefon	
Delatnost (opisno)			
Vlasnik POS terminala		Banka <input type="checkbox"/> Trgovac <input type="checkbox"/>	
Tip POS terminala	Tel. linija (dial-up) <input type="checkbox"/>	Internet (Ethernet) <input type="checkbox"/>	GPRS fiksni <input type="checkbox"/> GPRS mobilni <input type="checkbox"/> Bluetooth <input type="checkbox"/>
Navesti potreban broj terminala			

Naziv prodajnog mesta 3 (koji ce se štampati na slipu)			
Adresa prodajnog mesta 1		Grad i p. broj	
Kontakt osoba		Kontakt telefon	
Delatnost (opisno)			
Vlasnik POS terminala		Banka <input type="checkbox"/> Trgovac <input type="checkbox"/>	
Tip POS terminala	Tel. linija (dial-up) <input type="checkbox"/>	Internet (Ethernet) <input type="checkbox"/>	GPRS fiksni <input type="checkbox"/> GPRS mobilni <input type="checkbox"/> Bluetooth <input type="checkbox"/>
Navesti potreban broj terminala			

Svojim potpisom potvrđujem validnost gore navedenih podataka i dajem saglasnost Banci da dostavljenu e-mail adresu može da koristi u svrhe poslovne korespondencije.

Pečat i potpis ovlašćenog lica

Datum i mesto