



شرکت کارت اعتباری ایران کیش  
(سهامی عام)

## فرم درخواست تغییر اطلاعات پذیرنده اینترنتی

کد فرم: F-MR-۵۶۰

اندیکاتور:

تاریخ: / /

نام:	نام خانوادگی:	نام فروشگاه:
کد پایانه:	کد پذیرندگی:	شناسه ملی (شخص حقوقی)
نام صنف و فعالیت:	کد ملی:	تلفن ثابت:
استان:	شهر:	تلفن همراه:
(آدرس کامل) خیابان اصلی:		کد پستی:
کوچه:		خیابان فرعی:
		پلاک:

مشخصات پذیرنده

مهر و تایید بانک	شماره حساب قدیم:		
	نام دارنده حساب قدیم:		
	شماره حساب جدید:		
	نام دارنده حساب جدید:		
	شماره شبای جدید:	IR	
بانک عامل:	کد شعبه:	نام شعبه:	
ماهیت حساب: حقیقی <input type="radio"/>	حقوقی <input type="radio"/>	نوع حساب:	

اطلاعات حساب

اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... کد ملی ..... صاحب مجوز فعالیت به شماره ..... نوع فعالیت ..... در تاریخ ..... در کمال علم و اراده و اختیار و با آگاهی کامل، اقرار صریح می نمایم که شرکت کارت اعتباری ایران کیش (سهامی عام) مختار است مبالغ حاصل از تراکنش های ابزار پذیرش نصب شده در این واحد صنفی به حساب جدید اعلام شده در فوق واريز نماید.

بدیهی است تمامی مشکلات و سوء استفاده از مجوز فوق الذکر به عهده اینجانب می باشد و شرکت هیچگونه تعهدی در این خصوص ندارد.

صاحبان امضاء جدید

نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء

صاحبان امضاء قدیم

نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
مهر و امضاء	مهر و امضاء	مهر و امضاء

تعهدنامه (مخصوص پذیرندگان حقوقی)

نام و نام خانوادگی کارشناس Edit:

مهر / امضاء

نام و نام خانوادگی نماینده شرکت:

مهر / امضاء

نام و نام خانوادگی کارشناس:

مهر / امضاء

نام و نام خانوادگی پذیرنده (حقیقی):

مهر / امضاء

\* پذیرنده اینترنتی میبایست پس از تکمیل فرم و نیز تأیید (مهر و امضاء) بانک، فرم حاضر را به شرکت کارت اعتباری ایران کیش، شماره فکس:

۰۲۱۸۵۹۴۳۴۲۵ ارسال نماید.