

Wniosek zmiany danych do umowy akceptacji płatności online przy użyciu Instrumentów płatniczych – pozostałe formy prawne



NAZWA REJESTROWA FIRMY:

NIP:

REGON:

KRS:

ADRES: Ulica/Nr:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

zwany dalej „Akceptantem”, reprezentowanym przez:

ZAKRES ZMIAN (PROSIMY O POSTAWIENIE „X” W POLACH, W KTÓRYCH DANE ULEGAJĄ ZMIANIE)

Dane, które uległy zmianie:	Nowe Dane:
-----------------------------	------------

DANE FIRMY¹:

Nazwa rejestrowa Firmy:	
Nazwa handlowa:	
Forma Prawna:	
Rodzaj działalności związany z umową:	
NIP:	
REGON:	
KRS:	
Adres siedziby:	
Adres prowadzenia działalności:	
Adres do korespondencji:	
Adres e-mail:	
Faktury:	<input type="checkbox"/> elektroniczna <input type="checkbox"/> papierowa e-mail do faktur:

REPREZENTANT FIRMY LUB PROKURENT/PEŁNOMOCCNIK²:

(PROSZE WPISAĆ DANE, KTÓRE ULEGAJĄ ZMIANIE LUB DANE NOWEGO REPREZENTANTA LUB PROKURENTA/PEŁNOMOCCNIKA)

<input type="checkbox"/> ZMIANA DANYCH	<input type="checkbox"/> DANE NOWEGO REPREZENTANTA LUB PROKURENTA/PEŁNOMOCCNIKA
IMIĘ I NAZWISKO:	
PESEL: (W PRZYPADKU BRAKU NUMERU PESEL PROSZE PODAĆ DATĘ URODZENIA RRRR-MM-DD):	
KRAJ URODZENIA:	
OBYWATELSTWO ³ :	
DOKUMENT TOŻSAMOŚCI ⁴ :	<input type="checkbox"/> dowód <input type="checkbox"/> paszport <input type="checkbox"/> Karta pobytu Seria/nr.
DATA WYDANIA DOKUMENTU ⁴ :	

DATA WAŻNOŚCI DOKUMENTU ⁴ :			
ADRES E-MAIL ⁴ :			
NUMER TELEFONU ⁴ :			
<input type="checkbox"/> ZMIANA DANYCH		<input type="checkbox"/> DANE NOWEGO REPREZENTANTA LUB PROKURENTA/PEŁNOMOCNIKA	
IMIĘ I NAZWISKO:			
PESEL: (W PRZYPADKU BRAKU NUMERU PESEL PROSZĘ PODAĆ DATE URODZENIA RRRR-MM-DD):			
KRAJ URODZENIA:			
OBYWATELSTWO ³ :			
DOKUMENT TOŻSAMOŚCI ¹ :	<input type="checkbox"/> dowód	<input type="checkbox"/> paszport	<input type="checkbox"/> Karta pobytu
DATA WYDANIA DOKUMENTU ⁴ :	Seria/nr.		
DATA WAŻNOŚCI DOKUMENTU ⁴ :			
ADRES E-MAIL ⁴ :			
NUMER TELEFONU ⁴ :			

REPREZENTANT FIRMY LUB PROKURENT/PEŁNOMOCNIK²:

(DANE REPREZENTANTA LUB PRKURENTA/PEŁNOMOCNIKA, O KTÓRYCH USUNIECIE WNIOSKUJE AKCEPTANT)

IMIĘ I NAZWISKO:			
PESEL: (W PRZYPADKU BRAKU NUMERU PESEL PROSZĘ PODAĆ DATE URODZENIA RRRR-MM-DD):			
IMIĘ I NAZWISKO:			
PESEL: (W PRZYPADKU BRAKU NUMERU PESEL PROSZĘ PODAĆ DATE URODZENIA RRRR-MM-DD):			

POZOSTAŁE DANE:

Imię i Nazwisko osoby do kontaktu:			
Adres e-mail:			
Numer Telefonu:			

¹ Wszelkie zmiany rejestrowe firmy należy potwierdzić dokumentem rejestrowym lub odpisem (dodatkowym poświadczeniem zgodności) dokumentu potwierdzonego notarialnie.

² Wszelkie zmiany reprezentacji firmy dotyczące m.in. członka zarządu, pełnomocnika/prokurenta) należy potwierdzić dokumentem rejestrowym lub odpisem (dodatkowym poświadczeniem zgodności) dokumentu potwierdzonego notarialnie.

³ Należy uzupełnić w przypadku pełnomocnika.

⁴ Należy uzupełnić w przypadku gdy reprezentant/prokurent będzie podpisywał/akceptował Umowę.

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że zmianie uległy moje dane wskazane w Umowie na świadczenie usług akceptacji płatności online przy użyciu Instrumentów płatniczych oraz wnoszę o wprowadzenie powyższych zmian w systemach Planet Pay. Jednocześnie potwierdzam prawidłowość danych zawartych w niniejszym Wniosku.
- Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do reprezentowania firmy.
- Przyjmuję do wiadomości, że Planet Pay przysługuje prawo do odmowy zmiany danych, o które wnioskuję, o czym zostaną niezwłocznie poinformowany.

Dokument sporządzono dnia:

□	□	-	□	□	-	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



(podpis AKCEPTANTA)