

Заявление на списание денежных средств
Application (charge-off)

Внимание! Не использовать электронные карты. Attention! Don't use electron cards

Заполняется держателем карты (заполняется печатными буквами) / Cardholder (fill with block-letters)

Фамилия / Last name	<input type="text"/>	CVV2	<input type="text"/>
Имя / First name	<input type="text"/>	CVC2	<input type="text"/>
Отчество	<input type="text"/>	Срок действия карты / Exp. date	
Номер карты / Card number	<input type="text"/>	с: <input type="text"/>	
		до: <input type="text"/>	
		till: <input type="text"/>	

Домашний адрес / Home address (адрес регистрации по месту жительства)	Место доставки товара (адрес) / Delivery address
Индекс / ZIP/Post code: <input type="text"/> Город / City: <input type="text"/>	Индекс / ZIP/Post code: <input type="text"/> Город / City: <input type="text"/>
Улица / Street.: <input type="text"/>	Улица / Street.: <input type="text"/>
Дом / Home number: <input type="text"/> корп: <input type="text"/> кв / Apartment; <input type="text"/>	Дом / Home number: <input type="text"/> корп: <input type="text"/> кв / Apartment; <input type="text"/>

Страна / Country:

Данные документа, удостоверяющего личность / Identity card:

серия / series: <input type="text"/>	номер / number: <input type="text"/>	кем выдан: <input type="text"/>	дата выдачи: <input type="text"/>
--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

Контактные телефоны / Cont. phone number

д. т. / home ph. number <input type="text"/>	м.т. / mobile ph. numbr <input type="text"/>
р. т. / work ph. number <input type="text"/>	факс / fax <input type="text"/>

Прошу списать с моего карточного счета, открытого к карте / Please, debit my cardaccount
(тип карты / card type)

сумму / amount: **руб.** ()

Сумма прописью / Amount in words

руб.

Я подтверждаю, что проводится предварительная оплата (описание товара / услуги):
I confirm that an advance payment is conducted (goods / service description);

/ _____ / (_____) " " _____ 20 г.

подпись / signature расшифровка (Ф.И.О.) / signature expansion

Заполняется предприятием (заполняется печатными буквами)

сотрудник предприятия, проведший авторизацию:	Фамилия <input type="text"/>	Имя <input type="text"/>	Отчество <input type="text"/>
Код авторизации: <input type="text"/>	номер оборудования: <input type="text"/>		
дата доставки товара: " ____ " _____ 20 г.	заказ по телефону <input type="checkbox"/>	заказ по почте <input type="checkbox"/>	
дата проведения операции: " ____ " _____ 20 г.	подпись сотрудника / _____ /		