

**ЗАЯВКА НА ДОСТУП К УСЛУГАМ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ «Invoice Cafe»,
НА ПРИСОЕДИНЕНИЕ К РЕГЛАМЕНТУ РАБОТЫ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ
«Invoice Cafe».**

(для индивидуальных предпринимателей – участников категории «ПОСТАВЩИК»)

Настоящим, Индивидуальный предприниматель (ФИО), (далее заполняется если ИП действует через доверенное лицо: в лице_ (должность, Ф.И.О.) действующего на основании (доверенности, договора управления, иное, реквизиты документа) (далее по тексту – Участник), выражает готовность присоединиться к РЕГЛАМЕНТУ РАБОТЫ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ «Invoice Cafe», а также ко всем его Приложениям, путем полного и безоговорочного присоединения, в качестве ПОСТАВЩИКА.

Участник, подтверждает, что ознакомлен с действующим РЕГЛАМЕНТОМ РАБОТЫ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ «Invoice Cafe», а также с РУКОВОДСТВОМ УЧАСТНИКА ПЛАТФОРМЫ КАТЕГОРИИ «ПОСТАВЩИК», Участнику понятны условия, изложенные в них.

Участник предоставляет право Оператору Системы в одностороннем порядке вносить изменения и дополнения в условия РЕГЛАМЕНТА РАБОТЫ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ «Invoice Cafe», а также РУКОВОДСТВА УЧАСТНИКА ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ КАТЕГОРИИ «ПОСТАВЩИК».

Для присоединения к РЕГЛАМЕНТУ РАБОТЫ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ «Invoice Cafe», и к РУКОВОДСТВУ УЧАСТНИКА ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ КАТЕГОРИИ «ПОСТАВЩИК» Участник добровольно предоставляет следующую информацию:

Категория участника		ПОСТАВЩИК		
Фамилия, имя, отчество				
ИНН	ОГРНИП		Дата государственной регистрации	
Место государственной регистрации				
Адрес места жительства (регистрации)				
Адрес фактического места жительства				
Телефон:				
Адрес электронной почты:				
Адрес сайта (при его наличии):				
Дата рождения		Место рождения		Гражданство
Паспортные данные	Серия и номер	Дата выдачи	Код подразделения	Орган выдавший паспорт
Данные миграционной карты		Данные документа, подтверждающего право проживания (пребывания) на территории РФ иностранного гражданина, лица без гражданства		

Контактный телефон				
Сведения о лице, уполномоченном осуществлять все действия на платформе	ФИО	Должность	Документ, удостоверяющий полномочия (наименование, реквизиты)	
	Дата рождения	Место рождения	Гражданство	
	Паспортные данные	Серия и номер	Дата выдачи	
		Код подразделения	Орган выдавший паспорт	
	Данные миграционной карты		Данные документа, подтверждающего право проживания (пребывания) на территории РФ иностранного гражданина, лица без гражданства	
	Имеются ли ограничения полномочий	ДА	НЕТ	
		Перечень ограничений, с указанием на документ ограничивающий полномочия		
	Срок действия полномочий			
	Контактный номер телефона			
Сведения о счете, используемом для расчетов	№ расчетного счета		Наименование банка	
	№ корреспондентского счета		БИК	
Сведения об усиленной квалифицированной электронной подписи	Наименование УЦ выдавшего сертификат ключа			
	Срок действия			
Дата предоставления сведений				
Должность лица предоставившего сведения		Ф.И.О лица предоставившего сведения		

Участник подтверждает, что представленные выше сведения и документы являются достоверными и актуальными на дату предоставления. В случае изменения каких-либо сведений, Участник обязуется незамедлительно сообщить о них Оператору Системы.

Настоящим Участник подтверждает согласие на обработку и проверку всех представленных сведений, в том числе сведений об указанных физических лицах (руководители, учредителях/участниках, представителях) в соответствии с действующим законодательством, включая но, не ограничиваясь Федеральным Законом «О персональных данных» N 152-ФЗ от 27.07.2006 г., Федеральным Законом «О кредитных историях» №218-ФЗ от 30.12.2004 г.

Настоящим заявляю о своем согласии на передачу (предоставление) третьим лицам – другим Участникам Информационной системы «**Invoice Safe**», информации и сведений, содержащихся в настоящей заявке и в представленных мною Информационной системе «Invoice Safe» документах и сведениях. А также даю согласие на доступ и ознакомление третьими лицами – другими Участниками Системы, с представленными мною в Информационную систему «Invoice Safe» документами, сведениями и информацией.