**Заявка на заключение договора на оказание услуг по возврату НДС иностранным лицам**

### Просим заключить договор на оказание услуг по возврату налога на добавленную стоимость иностранным физическим лицам. Для возможности заключения договора направляем наши реквизиты и перечень торговых объектов, которые будут подключены к системе Tax Free.

**Подписанная заявка отправляется по почте на адрес: 220036 г. Минск, ул. Лермонтова 27, каб. 502. и дублируется на адрес электронной почты:** taxfree@btslogistics.by

**Реквизиты**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации |  |
| Сокращенное наименование организации |  |
| Юридический адрес |  |
| Почтовый адрес |  |
| Номер телефона/факса в международном формате  |  |
| E-mail |  |
| Сайт (при наличии) |  |
| УНП, ОКПО |  |
| Банковские реквизиты (р/с, наименование банка, адрес банка, код БИК) |  |
| Уполномоченное лицо для подписи договора | ФИО  |  |
| Должность |  |
| На основании чего действует |  |
| Контактное лицо | ФИО |  |
| Должность |  |
| Телефон, e-mail |  |
| Бухгалтер | ФИО |  |
| Телефон, e-mail |  |
| Маркетолог (при наличии) | ФИО |  |
| Телефон, e-mail |  |

**Перечень торговых объектов, в которых будет установлена система Tax Free**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Наименование торгового объекта | на русском языке |  |
| на английском языке |  |
| Адрес, Телефон |  |
| Электронная почта  |  |
| Модель КСА / Компьютерной системы, прикладной программы и версия ПО |  |
| ФИО, Телефон Ответственного лица |  |
| 2 | Наименование торгового объекта | на русском языке |  |
| на английском языке |  |
| Адрес, Телефон |  |
| Электронная почта  |  |
| Модель КСА / Компьютерной системы, прикладной программы и версия ПО |  |
| ФИО, Телефон Ответственного лица |  |
| 3 | Наименование торгового объекта | на русском языке |  |
| на английском языке |  |
| Адрес, Телефон |  |
| Электронная почта  |  |
| Модель КСА / Компьютерной системы, прикладной программы и версия ПО |  |
| ФИО, Телефон Ответственного лица |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Должность уполномоченного лица) (ФИО)

 **М.П**