

**ЗАЯВКА
НА ОТМЕНУ ОПЕРАЦИИ**

«__» _____ 20__ г.

Клиент (указать наименование)	
Торговая точка (указать наименование)	
Операция (выбрать нужное)	<input type="checkbox"/> Операция оплаты <input type="checkbox"/> Операция «завершение преавторизации»* <input type="checkbox"/> Операция возврата <input type="checkbox"/> Операция получения наличных**
Маскированный номер карты***	
Дата операции	
Время операции	
Код авторизации	
Номер терминала	
Сумма операции, руб.	
Сумма к отмене, руб.	

- Причина отмены (отметить нужное):
- Сбой связи
- Ошибка Кассира
- Другое (указать):
- _____
- _____
- _____

Подтверждаем правильность всех вышеуказанных сведений и просим Банк отменить данную операцию и произвести соответствующие расчеты.

Заявку на отмену операции составил и подписал:

Ф.И.О.	
Подпись	
Должность	
Телефон	

М.П.

* Для Клиентов, заключивших Дополнительное соглашение о преавторизации.

** Для Клиентов, заключивших Дополнительное соглашение о совершении операций оплаты с получением наличных.

*** Максимально возможное количество знаков для отображения – первые шесть и последние четыре знака.