

**INDIRIZZI DI INVIO DEL MODULO:**

- per l'Esercente inviare una PEC all'indirizzo:  
[incassi.postepay@pec.posteitaliane.it](mailto:incassi.postepay@pec.posteitaliane.it)

- Per Ufficio Postale o Venditore Poste Italiane utilizzare i consueti indirizzi

## RICHIESTA DI VARIAZIONE DEL SERVIZIO DI ACCETTAZIONE ED INCASSO POS PA POSTEPAY E DEL SERVIZIO LOCAZIONE POS PA POSTEPAY

Il/La sottoscritto/a .....

con codice fiscale n. \_\_\_\_\_, in qualità di Richiedente/Rappresentante munito di idonei poteri della seguente Pubblica Amministrazione:

Ragione/denominazione sociale: .....

P.Iva: .....

Codice fiscale: .....

Codice cliente: .....

con riferimento al contratto sottoscritto con PostePay S.p.A. - Patrimonio destinato IMEL relativo al "Servizio di Accettazione ed Incasso POS PA PostePay" (di seguito, "Servizio di Accettazione ed Incasso") e con riferimento al contratto sottoscritto con PostePay S.p.A. - Patrimonio destinato IMEL relativo al "Servizio Locazione POS PA Postepay", comunica a PostePay S.p.A. - Patrimonio destinato IMEL le seguenti richieste di variazione:

**SEZIONE 1 - VARIAZIONE DATI RELATIVI AL SERVIZIO POS PA POSTEPAY E/O SERVIZIO LOCAZIONE POS PA POSTEPAY**

**Variazione dati identificativi dell'Ente – Dati di contatto** (barrare il campo da variare, inserendo i nuovi dati)

Telefono Mobile .....  Telefono Fisso .....  
 E-MAIL .....  PEC .....  
(richiedibile solo dopo la registrazione della PEC presso la Camera di Commercio)

**Variazione Carte e Circuiti di pagamento abilitati**

Abilitazione alle seguenti Carte e Circuiti:  Carte Circuiti VISA/Visa Electron/VPAY/MasterCard/Maestro  
 Carte Circuito PagoBancomat

Disabilitazione alle seguenti Carte e Circuiti:  Carte Circuiti VISA/Visa Electron/VPAY/MasterCard/Maestro  
 Carte Circuito PagoBancomat

**Variazione coordinate del conto di regolamento di addebito**

Indicare le coordinate su cui regolare il Servizio:

INTESTAZIONE CONTO O CARTA DI PAGAMENTO DOTATA DI CODICE IBAN .....

IBAN (di un conto BancoPosta) .....

CODICE SWIFT .....

**Variazione modalità invio rendiconto**

- il Cliente richiede di ottenere il rendiconto anche in formato cartaceo
- il Cliente richiede di disabilitare l'invio del rendiconto in formato cartaceo

**Variazione Indirizzo di spedizione rendiconto cartaceo**

Nuovo indirizzo:

Presso/Insegna .....

Indirizzo (via, piazza, ecc.) .....

n. civico ..... Comune ..... Prov. .... CAP .....

**Variazione Dati Referente Tecnico**

Nuovi dati:

Cognome ..... Nome .....  
 Indirizzo (via, piazza, ecc.) ..... n. civico .....  
 Comune ..... Prov. ..... CAP .....  
 Telefono Fisso ..... Telefono Mobile .....  
 (inserire obbligatoriamente almeno un campo tra telefono fisso e mobile)  
 E-Mail .....  
 PEC .....  
 (inserire obbligatoriamente almeno un campo tra e-mail e PEC)

 **Variazione Amministratore di Sistema** Nuovo Amministratore di Sistema:

Cognome ..... Nome .....  
 Codice Fiscale ..... Sesso  M  F  
 Data di nascita ..... Luogo ..... Nazione .....  
 Indirizzo (via, piazza, ecc.) .....  
 n. civico ..... Comune ..... Prov. ..... CAP .....  
 Telefono Fisso ..... (facoltativo) Telefono Mobile .....  
 E-Mail .....  
 PEC ..... (facoltativa)

 **Variazione dati Amministratore di Sistema esistente:**

Indirizzo (via, piazza, ecc.) .....  
 n. civico ..... Comune ..... Prov. ..... CAP .....  
 Telefono Fisso ..... Telefono Mobile .....  
 E-Mail .....  
 PEC .....  
 (facoltativa)

 **SEZIONE 2 - VARIAZIONE DELLA CATEGORIA MERCEOLOGICA/CODICE ATECO****• L'Esercente è convenzionato per una sola Categoria Merceologica/Codice ATECO** Sostituzione della Categoria Merceologica / Codice ATECO totale su tutti i Punti Vendita (di seguito "PV")

Da	A
Codice ATECO .....	Codice ATECO .....

 **SEZIONE 3 - VARIAZIONE DATI SU PUNTO VENDITA ESISTENTE (INDIRIZZO, CONTATTI, IBAN E TERMINALI)** PUNTO VENDITA CODICE PV (rilevabile da Portale Esercente) .....

- Variazione dati di indirizzo e contatto (compilare "Dati di indirizzo e contatto")
- Sostituzione terminale (compilare "Sostituzione terminale")

**Dati di indirizzo e contatto** (inserire nuovi dati del Punto Vendita):

Insegna .....  
 Indirizzo (via, piazza, ecc.) .....  
 N. civico ..... Comune ..... Prov. ..... CAP .....  
 Telefono Fisso ..... Telefono Mobile .....  
 (inserire obbligatoriamente almeno un campo tra telefono fisso e mobile)  
 Fax .....  
 E-mail .....  
 PEC .....  
 (inserire obbligatoriamente almeno un campo tra e-mail e PEC)

**Sostituzione terminale** (compilare in caso di richiesta sostituzione terminale)

Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....

 **PUNTO VENDITA CODICE PV** (rilevabile da Portale Esercente) .....(barrare una o più caselle di interesse)

- Variazione dati di indirizzo e contatto (compilare "Dati di indirizzo e contatto")
- Sostituzione terminale (compilare "Sostituzione terminale")

**Dati di indirizzo e contatto** (inserire nuovi dati del Punto Vendita):

Insegna .....  
 Indirizzo (via, piazza, ecc.) .....  
 N. civico ..... Comune ..... Prov ..... CAP .....  
 Telefono Fisso ..... Telefono Mobile .....  
 (inserire obbligatoriamente almeno un campo tra telefono fisso e mobile)  
 Fax .....  
 E-mail .....  
 PEC .....  
 (inserire obbligatoriamente almeno un campo tra e-mail e PEC)

**Sostituzione terminale** (compilare in caso di richiesta sostituzione terminale)

Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....

 **PUNTO VENDITA CODICE PV** (rilevabile da Portale Esercente) .....(barrare una o più caselle di interesse)

- Variazione dati di indirizzo e contatto (compilare "Dati di indirizzo e contatto")
- Sostituzione terminale (compilare "Sostituzione terminale")

**Dati di indirizzo e contatto** (inserire nuovi dati del Punto Vendita):

Insegna .....  
 Indirizzo (via, piazza, ecc.) .....  
 N. civico ..... Comune ..... Prov ..... CAP .....  
 Telefono Fisso ..... Telefono Mobile .....  
 (inserire obbligatoriamente almeno un campo tra telefono fisso e mobile)  
 Fax .....  
 E-mail .....  
 PEC .....  
 (inserire obbligatoriamente almeno un campo tra e-mail e PEC)

**Sostituzione terminale** (compilare in caso di richiesta sostituzione terminale)

Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....  
 Term ID: ..... da sostituire con Tipo SMART POS PA:.....

**PUNTO VENDITA CODICE PV** (rilevabile da Portale Esercente) .....(barrare una o più caselle di interesse)

- Variazione dati di indirizzo e contatto (compilare "Dati di indirizzo e contatto")
- Sostituzione terminale (compilare "Sostituzione terminale")

## SEZIONE 4 - TERMINALI AGGIUNTIVI SU PUNTO VENDITA ESISTENTE

**PUNTO VENDITA CODICE PV** (rilevabile da Portale Esercente) .....

Dati del terminale (barrare la/e casella/e di interesse del tipo POS PA e inserire la relativa quantità di POS PA richiesti a PostePay S.p.A.):

Tipo SMART POS PA (indicare nei box le quantità richieste)	SMART POS PA Stand Alone	SMART POS PA Integrato con gestionale Cliente
N° SMART POS PA richiesti		

**PUNTO VENDITA CODICE PV** (rilevabile da Portale Esercente) .....

Dati del terminale (barrare la/e casella/e di interesse del tipo POS PA e inserire la relativa quantità di POS PA richiesti a PostePay S.p.A.):

Tipo SMART POS PA (indicare nei box le quantità richieste)	SMART POS PA Stand Alone	SMART POS PA Integrato con gestionale Cliente
N° SMART POS PA richiesti		

**PUNTO VENDITA CODICE PV** (rilevabile da Portale Esercente) .....

Dati del terminale (barrare la/e casella/e di interesse del tipo POS PA e inserire la relativa quantità di POS PA richiesti a PostePay S.p.A.):

Tipo SMART POS PA (indicare nei box le quantità richieste)	SMART POS PA Stand Alone	SMART POS PA Integrato con gestionale Cliente
N° SMART POS PA richiesti		

## ■ SEZIONE 5 - APERTURA PUNTO VENDITA AGGIUNTIVO (INDIRIZZO, CONTATTO, IBAN, ATECO E TERMINALI DA INSTALLARE)

### Punto Vendita aggiuntivo

Insegna .....

Indirizzo (via, piazza, ecc.) .....

N° civico ..... COMUNE..... PROV..... CAP.....

Telefono Fisso ..... Telefono Mobile ..... Fax .....

(inserire obbligatoriamente almeno un campo tra telefono fisso e mobile)

E-mail ..... PEC .....

(inserire obbligatoriamente almeno un campo tra e-mail e PEC)

### Categoria Merceologica (Codice ATECO) da associare al Punto Vendita (barrare una sola casella)

CODICE ATECO ESISTENTE .....  
 (se il Cliente è già convenzionato al Servizio di Accettazione ed Incasso POS PA PostePay per una sola Categoria Merceologica/Codice ATECO, inserire il codice medesimo)  
 (se il Cliente è convenzionato al Servizio di Accettazione ed Incasso POS PA PostePay per due Categorie Merceologiche/Codici ATECO, inserire uno solo dei due codici)

NUOVO CODICE ATECO ..... (necessario allegare il certificato o visura camerale rilasciati dalla Camera di Commercio oppure atto di iscrizione al Registro delle Imprese)  
 (necessario allegare il certificato o visura camerale rilasciati dalla Camera di Commercio oppure atto di iscrizione al Registro delle Imprese)  
 (scelta consentita solo se il Cliente è già convenzionato al Servizio di Accettazione ed Incasso POS PA PostePay per una sola Categoria Merceologica/Codice ATECO)

**NOTA:**  
La variazione della richiesta può essere accolta solo se rispettato il limite di 2 Categorie Merceologiche per Cliente, tenendo conto di altri eventuali contratti di Acquiring in essere.

Tipologia di terminali SMART POS PA da prevedere presso il Punto Vendita (barrare la/e casella/e di interesse del tipo SMART POS PA, inserendo la relativa quantità di POS PA richiesti a PostePay S.p.A.)

<b>Tipo SMART POS PA</b> (indicare nei box le quantità richieste)	<b>SMART POS PA Stand Alone</b>	<b>SMART POS PA Integrato con gestionale Cliente</b>
<b>N° SMART POS PA richiesti</b>		

Luogo e Data .....

**TIMBRO/FIRMA CLIENTE**

### **SEZIONE RISERVATA AL COLLOCATORE**

Da compilare solo nel caso di richiesta effettuata tramite Ufficio Postale o Venditore Poste Italiane

Ufficio Postale (\*) ..... Frazionario .....

Matricola dell'Incaricato del collocatore

(\*) Ufficio presso il quale è intrattenuto il Rapporto di Acquiring

### **AVVERTENZA:**

Per tutte le variazioni richieste il presente Modulo deve essere accompagnato dalla copia del Documento di riconoscimento e del Codice Fiscale del Richiedente/Rappresentante Legale.