|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Город |  | Оператор |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**(НА ИЗМЕНЕНИЕ ТАРИФНОГО ПЛАНА)**

|  |  |
| --- | --- |
| Абонент |  |
|  | Наименование организации / ФИО индивидуального предпринимателя или физического лица |
| Договор\* |  | от |  |
| ИНН |  | КПП |  |

**Настоящим заявлением Абонент просит изменить действующий тарифный план для следующих объектов с установленными спутниковыми Контроллерами:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование объекта или № спутникового оборудования** | **Гос. номер ТС** | **№ Тарифа** | **Наименование объекта или № спутникового оборудования** | **Гос. номер ТС** | **№ Тарифа** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* При указании Абонентом номера и даты действующего Договора, Услуга по Доступу к Системе мониторинга предоставляется на условиях указанного Договора. При этом Стороны договорились что данное заявление является частью действующего Договора. В случае отсутствия в заявлении информации о подписанном Договоре, или если указанная информация является некорректной, Услуга автоматически предоставляется на условиях публичной Оферты, расположенной по адресу <https://arisenta.ru/offer>.

**Информация о действующих тарифах**

(более подробная информация по адресу <https://arisenta.ru/price>)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ Тарифа** | **Тариф/регион действия** | **Стоимость (руб. в месяц)** |
| **1.** | **Временная парковка** | **100** |
| **2.** | **Архив АвтоГРАФ WEB** | **200** |
| **3.** | **Архив Wialon**  | **300** |
| **4.** | **СТАНДАРТ** (Россия) ПО АвтоГРАФ | **550** |
| **5.** | **СТАНДАРТ** (Россия) ПО Wialon | **650** |
| **6.** | **NEXT** (Россия) | **750** |
| **7.** | **ЕВРАЗИЯ Lite** | **1500** |
| **8.** | **ЕВРАЗИЯ Full** | **2250** |

С условиями обслуживания, Тарифами и стоимостью Услуг Абонент ознакомлен и согласен.

Абонент несет полную ответственность за корректность предоставленных данных.

Скан заполненного заявления необходимо отправить на почту **billing@arisenta.ru**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Представитель Абонента:** | ФИО |  |
| Действующий̆ на основании |  | Контактный телефон |  |
| Подпись |  | Дата |  |
|  |  |  | м.п. |