VOLLMACHTSFORMULAR

Sie können als Hauptkarteninhaber einen Bevollmächtigten mit der Verwaltung Ihres Kontos beauftragen. Damit erhält der Bevollmächtigte Informationen zu Ihrem Kartenkonto und die Befugnis, Kartenkontendaten zu ändern oder zu aktualisieren. Darüber hinaus können Sie den Bevollmächtigten autorisieren, Informationen zu Membership Rewards® einzuholen, Membership Rewards Punkte einzulösen und Buchungen/Einkäufe über den Reiseservice sowie Lifestyle-Service zu tätigen. Die Bevollmächtigung gilt ab dem unten stehenden Datum und kann von Ihnen jederzeit widerrufen werden. Diese Vollmacht erstreckt sich bei einem zukünftigen Produktwechsel automatisch auf das neue Produkt.

Mit dem Absenden dieser Informationen stimmen Sie der Erhebung und Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten zu. Ihre Daten werden in Übereinstimmung mit der Datenschutzerklärung von American Express genutzt. Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.americanexpress.com/de-at/firma/legal/datenschutz-center/online-datenschutzerklarung/

Bitte füllen Sie das Formular in DRUCKBUCHSTABEN aus und senden Sie es an:

American Express Europe S.A. – Austrian Branch
Nordbergstraße 1, Stiege 1, TOP 81, 1090 Wien
oder per Fax: +43 1 515 11-100

Name Hauptkarteninhaber/in:

Vorname Hauptkarteninhaber/in:

Kartennummer (n):

Bitte unbedingt ALLE Hauptkarten-Nummern angeben für welche die Vollmacht gelten soll.

3 7

3 7

VOLLMACHT

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die von mir benannte Person, in meinem Namen folgende Transaktionen bei American Express durchzuführen (bitte entsprechend ankreuzen):

☐ ***Aktualisierung und/ oder Änderung des Kartenkontos*** ***(für alle Kartenprodukte möglich):*** Diese Vollmacht ermächtigt die genannte Person, Umsätze auf dem oben genannten Kartenkonto abzufragen, Änderungen meiner Adresse, Bankverbindung oder meiner personenbezogenen Daten vorzunehmen sowie Rechnungskopien und Ersatzkarte anzufordern. Die/der Bevollmächtigte ist nicht berechtigt, meine Kreditkarte zu aktivieren und meine Passwörter zu erhalten oder zu ändern.

☐ ***Anfragen zu Membership Rewards und Einlösen von Membership Rewards Punkten*** ***(für MR Programmteilnehmer möglich)***

☐ ***Vornahme von Reisebuchungen beim Reiseservice*** ***(für Kartenprodukte mit integriertem Reiseservice möglich):*** Diese Vollmacht ermächtigt die genannte Person, in meinem Namen Reisebuchungen vorzunehmen, Zahlungen zu tätigen telefonisch zu bestätigen und zu autorisieren. American Express übernimmt keine Haftung für Stornierungs- und Buchungsfehler, die vom Karteninhaber oder vom autorisierten Kontobevollmächtigten verursacht wurden. Durch die Ausstellung dieser Vollmacht übernimmt der Hauptkarteninhaber gegenüber American Express die alleinige Haftung für alle Transaktionen, die vom autorisierten Kontobevollmächtigten getätigt werden, und verpflichtet sich, für alle derartigen Kartentransaktionen in voller Höhe aufzukommen

☐ ***Vornahme aller sonstigen Buchungen und Einkäufe beim Lifestyle Service*** ***(für Kartenprodukte mit integriertem Lifestyle Service möglich):*** Diese Vollmacht ermächtigt die genannte Person, in meinem Namen Käufe, Buchungen und Reservierungen vorzunehmen, Zahlungen zu tätigen, telefonisch zu bestätigen und zu autorisieren. American Express übernimmt keine Haftung für Stornierungs- und oder Buchungsfehler, die vom Karteninhaber oder vom autorisierten Kontobevollmächtigten verursacht wurden. Durch die Ausstellung dieser Vollmacht übernimmt der Karteninhaber die alleinige Haftung für alle Transaktionen, die vom autorisierten Kontobevollmächtigten getätigt werden und verpflichtet sich, für alle derartigen Kartentransaktionen in voller Höhe aufzukommen.

Angaben zur 1. bevollmächtigten Person (Mindestalter 18 Jahre)

☐ Herr ☐ Frau

Titel:

Name:

Vorname:

PLZ - Ort:

Straße, Nummer:

Telefon tagsüber:

Geburtsdatum:

Passwort:

Bitte definieren Sie ein Passwort. Der Bevollmächtigte muss dieses Passwort bei jedem Anruf bei American Express zur Identifizierung angeben. Das Passwort muss vertraulich behandelt werden und ist vor unbefugtem Zugriff zu schützen. Bitte verwenden Sie aus Sicherheitsgründen **hierfür nicht** den Sicherheitscode der American Express Card oder das eigene Geburtsdatum!
Der/die Bevollmächtigte darf das Passwort unter keinen Umständen an Dritte weitergeben. Sollten Sie den Verdacht hegen oder Kenntnis davon haben, dass ein Unbefugter das Passwort kennt, kontaktieren Sie uns bitte, um das Passwort umgehend zu ändern. American Express übernimmt für den Fall, dass Dritte Kenntnis von diesem Passwort erlangen, keine Haftung für etwaige daraus entstehende Schäden.

Datum: _____ Unterschrift des/der Bevollmächtigten: _____

Datum: _____ Unterschrift Hauptkarteninhaber: _____

© American Express®

Angaben zur 2. bevollmächtigten Person (Mindestalter 18 Jahre)

☐ Herr ☐ Frau

Titel:

Name:

Vorname:

PLZ - Ort:

Straße, Nummer:

Telefon tagsüber:

Geburtsdatum:

Passwort:

Bitte definieren Sie ein Passwort. Der Bevollmächtigte muss dieses Passwort bei jedem Anruf bei American Express zur Identifizierung angeben. Das Passwort muss vertraulich behandelt werden und ist vor unbefugtem Zugriff zu schützen. Bitte verwenden Sie aus Sicherheitsgründen **hierfür nicht** den Sicherheitscode der American Express Card oder das eigene Geburtsdatum!
Der/die Bevollmächtigte darf das Passwort unter keinen Umständen an Dritte weitergeben. Sollten Sie den Verdacht hegen oder Kenntnis davon haben, dass ein Unbefugter das Passwort kennt, kontaktieren Sie uns bitte, um das Passwort umgehend zu ändern. American Express übernimmt für den Fall, dass Dritte Kenntnis von diesem Passwort erlangen, keine Haftung für etwaige daraus entstehende Schäden.

Datum: _____ Unterschrift des/der Bevollmächtigten: _____

Datum: _____ Unterschrift Hauptkarteninhaber: _____

Angaben zur 3. bevollmächtigten Person (Mindestalter 18 Jahre)

☐ Herr ☐ Frau

Titel:

Name:

Vorname:

PLZ - Ort:

Straße, Nummer:

Telefon tagsüber:

Geburtsdatum:

Passwort:

Bitte definieren Sie ein Passwort. Der Bevollmächtigte muss dieses Passwort bei jedem Anruf bei American Express zur Identifizierung angeben. Das Passwort muss vertraulich behandelt werden und ist vor unbefugtem Zugriff zu schützen. Bitte verwenden Sie aus Sicherheitsgründen **hierfür nicht** den Sicherheitscode der American Express Card oder das eigene Geburtsdatum!
Der/die Bevollmächtigte darf das Passwort unter keinen Umständen an Dritte weitergeben. Sollten Sie den Verdacht hegen oder Kenntnis davon haben, dass ein Unbefugter das Passwort kennt, kontaktieren Sie uns bitte, um das Passwort umgehend zu ändern. American Express übernimmt für den Fall, dass Dritte Kenntnis von diesem Passwort erlangen, keine Haftung für etwaige daraus entstehende Schäden.

Datum: _____ Unterschrift des/der Bevollmächtigten: _____

Datum: _____ Unterschrift Hauptkarteninhaber/in: _____

American Express Payments Europe, S.L. – Austrian Branch, Nordbergstraße 1, Stiege 1, TOP 81, 1090 Wien · **americanexpress.at**
Zweigniederlassung einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung nach spanischem Recht mit Sitz in Madrid. Avenida Partenón 12–14, 28042, Madrid, Spanien, eingetragen im Registro Mercantil de la Provincia de Madrid, Hoja M-664153, Tomo 37236, Folio 20. Firmenbuchgericht der Zweigniederlassung: Handelsgericht Wien, Firmenbuchnummer: FN 493466 k, UID-Nr.: ATU73463147
American Express Payments Europe, S.L. hat eine Lizenz der Banco de España, Madrid, zur Erbringung von Zahlungsdienstleistungen (Referenznummer 6883).

© American Express®