

# Electronic Payment Advice (EPA) Antrag

Um den Datenerfassungsprozess für EPA-Anfragen von Händlern zu vereinfachen, bitte die u. a. Felder ausfüllen.

## Vertragspartner/Kunden-Details

Firma	
Straße/Nr.	
PLZ	Ort
EPA-Kontakt	
Telefon	
Fax	
E-Mail 1	
E-Mail 2	

## Vertragspartnernummer

Vertragspartnernummer
Vertragspartnernummer

Frequenz der EPA-Datei:

☐ täglich

☐ wöchentlich

☐ monatlich

## Abholung der EPA-Datei

☐ eigene Abholung

☐ hiermit beauftragt der o. g. Vertragspartner den folgenden, eingeschalteten Dienstleister mit der Abholung:

Firma	
Straße/Nr.	
PLZ	Ort
EPA-Kontakt	
Telefon	
Fax	
E-Mail 1	
E-Mail 2	

## Schnittstelle für die EPA-Datei

☐ neue Schnittstelle (nur SFTP möglich)

☐ bestehende Schnittstelle:

☐ ISDN Benutzernamen:

☐ SFTP Benutzernamen:

☐ andere Benutzernamen:

## Einverständnis- und Freistellungserklärung

- ☐ Hiermit erteilen wir American Express Payment Services Ltd. (AEPSL), Zweigniederlassung Frankfurt am Main, den Auftrag, die elektronischen Daten (EPA) für o. g. Vertragspartnernummer(n) an unseren **o. g. beauftragten Dienstleister** zu liefern. Die Daten werden ausschließlich zu buchhalterischen Zwecken verwendet und im Rahmen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) behandelt.
- ☐ Hiermit erteilen wir American Express Payment Services Ltd. (AEPSL), Zweigniederlassung Frankfurt am Main, den Auftrag, die elektronischen Daten (EPA) für o. g. Vertragspartnernummer(n) an **o. g. Kontaktperson** zu liefern. Die Daten werden ausschließlich zu buchhalterischen Zwecken verwendet und im Rahmen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) behandelt.

AEPSL übernimmt keinerlei Haftung für einen etwaigen Verlust, Diebstahl oder die Veränderung der Daten sowie etwaige durch den unbefugten Zugriff oder jegliche unbefugte Verwendung der Daten entstehende Schäden, die aufgrund der Übergabe der Daten an den Dienstleister sowie die Datenverarbeitung durch diesen entstehen. In diesem Zusammenhang stellen wir AEPSL vollumfänglich von allen Ansprüchen der Betroffenen sowie Dritter frei.

Ebenfalls verweisen wir auf die Regelungen in den Allgemeinen Bedingungen für Vertragspartner.

**Ich habe die oben stehende Erklärung gelesen und wünsche eine Implementierung für o. g. Vertragspartnernummer.**

Name

Position in der Firma

T T M M J J

Datum

Vertragspartner Unterschrift

Bitte an Business Relationship Consulting Germany zurücksenden!

E-Mail: [BRC-Germany@aexp.com](mailto:BRC-Germany@aexp.com) / Fax: 069-7576 2991