

FIREMNÍ PROGRAM AMERICAN EXPRESS®

Registrační formulář pro Administrátora programu

Vyplňte prosím jeden formulář pro každého Administrátora programu („Administrátor“) u dané právnické osoby. Formulář musí vyplnit Osoba s podpisovým oprávněním nebo Administrátor jménem společnosti. Vyplňte prosím všechna pole. Shromážděné údaje se budou používat k účelům administrativního zajištění účasti Společnosti v Programech American Express a plnění dalších zákonných povinností, které platí pro společnost American Express. V případě nedostatku místa předložíte dodatečné informace na firemním hlavičkovém papíru, který je opatřen datem a podpisem. Pokud není stanoveno jinak, výrazy s velkým počátečním písmenem použité v tomto formuláři mají stejný význam, jaký je uvedený ve Všeobecných podmínkách pro firemní program American Express/Globální rámcové smlouvě, pokud se aplikuje.

V případě jakýchkoli dotazů se obraťte na pracovníky zákaznického servisu společnosti American Express, které můžete kontaktovat buď e-mailem na adrese cardoperationsprague@aexp.com, nebo telefonicky na čísle +420 222 800 333.

Vyplňte tento formulář na POČÍTAČI. Pokud ho nemůžete vyplnit na obrazovce, vytiskněte a vyplňte ho ručně – použijte prosím VELKÁ PÍSMENA.

1. Údaje o Společnosti a Účtech

Obchodní firma:

Sídlo Společnosti:

IČO:

Umístění/pobočka:

Informace o Účtech, které je Administrátor oprávněn spravovat, a produktech, kterých se to týká.

Vyplní Společnost

Produkt

- ☐ Firemní karta
- ☐ Firemní karta
- ☐ Firemní karta
- ☐ Firemní karta
- ☐ Firemní karta
- ☐ Firemní karta
- ☐ Firemní karta

Číslo Společnosti

Produkt

- ☐ BTA
- ☐ BTA
- ☐ BTA
- ☐ BTA
- ☐ BTA
- ☐ BTA
- ☐ BTA

Číslo Společnosti

2. Oprávnění Administrátora programu a Služba online

Přečtěte si prosím informace níže o oprávněních Administrátora a označte možnost, která platí.

Poznámka: Vybraná oprávnění Administrátora budou platná pro všechny aktuální i nové účty / produkty, které jste jako Administrátor oprávněn spravovat. Pokud již jste Administrátorem a chtěli byste zkontrolovat svá aktuální oprávnění, kontaktujte náš tým zákaznických služeb.

☐ Administrátor

Administrátor bude oprávněn spravovat servisní činnosti Programů American Express:

Firemní karta a/nebo Účet služebních cest (BTA) a dále také:

- registrovat další Administrátory s právy registrovat Administrátory

Upozornění: Administrátora může ustanovit Osoba s podpisovým oprávněním (osoba oprávněná zastupovat společnost) nebo stávající: Administrátor s právy registrovat Administrátory nebo Administrátor s podpisovými právy.

☐ Administrátor s podpisovými právy

Administrátor bude oprávněn spravovat servisní činnosti Programů American Express: Firemní karta a/nebo Účet služebních cest (BTA) a dále také:

- učinit jménem Společnosti jakékoli prohlášení nezbytné k plnění Všeobecných podmínek pro Držitele uzavřené mezi Držitelem karty a společností American Express, včetně mimo jiné prohlášení odkazujících na zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu
- schvalovat žádosti Držitelů karty
- registrovat další Administrátory s právy registrovat Administrátory a/nebo Administrátory s podpisovými právy

Upozornění: Administrátora s podpisovými právy může ustanovit Osoba s podpisovým oprávněním (osoba oprávněná zastupovat společnost) nebo Administrátor s podpisovými právy.

☐ Zaškrtněte, pokud má být Administrátor registrován také pro online službu výpisů v rámci aplikace My Card Account.

☐ Zaškrtněte, pokud má být Administrátor registrován také pro online službu v rámci aplikace American Express @ Work – přístup k reportům.

Registrační formulář pro Administrátora programu

Vyplňte tento formulář na POČÍTAČI. Pokud ho nemůžete vyplnit na obrazovce, vytiskněte a vyplňte ho ručně – použijte prosím VELKÁ PÍSMENA.

3. Informace o Administrátorovi programu

Správce údajů shromážděných prostřednictvím tohoto formuláře je společnost American Express Europe S.A., se sídlem na adrese Avenida Partenón 12-14, 28042, Madrid, Španělsko („American Express“). Shromážděné údaje se budou používat k účelům administrativního zajištění účasti Společnosti v Programech American Express a plnění dalších zákonných povinností, které platí pro společnost American Express. Máte právo na přístup ke svým údajům a na jejich opravu. Podrobné informace ohledně zpracování vašich údajů společností American Express naleznete v článku 20 oddílu A Všeobecných podmínek pro firemní program American Express.

Oslovení: _____
 Křestní jméno: _____
 Příjmení: _____
 Název pracovní pozice: _____
 Název zaměstnavající společnosti (pokud se liší od obchodní firmy Společnosti uvedené v oddílu 1): _____
 Korespondenční adresa (pokud se liší od adresy sídla Společnosti uvedeného v oddílu 1): _____
 E-mailová adresa do práce: _____
 Číslo mobilního telefonu: _____
 (včetně mezinárodní telefonické předvolby): _____
 Telefonní číslo pevné linky do zaměstnání (včetně mezinárodní telefonické předvolby): _____
 Země pobytu: _____

Následující osoba je oprávněna spravovat jménem podniku výše uvedené Účty.

Pan ☐ Paní ☐

Uveďte alespoň jedno telefonní číslo.
Poznámka: Číslo mobilního telefonu je pro Administrátora s podpisovými právy povinný údaj.

Pokud se Administrátor nebo jeho/její zaměstnavatel nachází mimo Evropský hospodářský prostor (EHP) nebo pokud je korespondenční adresa mimo EHP, budete muset vyplnit Formulář ke globálnímu předávání údajů, pokud ho váš podnik již dříve nevyplnil.

Pokud Administrátor spravuje Účty Společnosti napříč několika zeměmi, uveďte prosím svou preferovanou primární zemi.

Primární země Administrátora: _____

Pokud je Administrátor stávajícím uživatelem Služby online (např. @ Work), uveďte prosím jeho/její uživatelské ID (pokud je známo): _____

Údaje níže vyplní nominovaný Administrátor. Všechna pole jsou povinná.

Tyto informace se používají k identifikaci Administrátora pro servisní účely a budou platit napříč všemi Účty, které je Administrátor oprávněn spravovat.

Datum narození: _____

D | D | M | M | R | R | R | R

Rodné příjmení matky: _____

Ověřovací kód PIN (čtyřmístný číselný kód): _____

_____ Nepoužívejte prosím řadu po sobě jdoucích či opakujících se čísel, jako například 1234 nebo 5555, ani vaše datum narození či Významné datum

Významné datum (den, měsíc): _____

DD MM Nepoužívejte prosím své datum narození ani svůj PIN.

Nápověda k Významnému datu: _____

Údaje níže vyplní pouze nominovaný Administrátor s podpisovými právy. Všechna pole jsou povinná.

Adresa bydliště: _____

Národnost: _____

Doklad totožnosti: _____

Číslo dokladu: _____

Platnost do: D | D | M | M | R | R | R | R

Registrační formulář pro Administrátora programu

3. Informace o Administrátorovi programu (pokračování)

Země, kde byl doklad vystaven:

Orgán, který doklad vystavil:

V případě Administrátora s podpisovými právy prosím přiložte kopii Dokladu totožnosti (občanského průkazu nebo pasu).

☐ Zaškrtnutím tohoto políčka souhlasím s poskytnutím kopie svého Dokladu totožnosti a se zpracováním osobních údajů zde uvedených pro účely mé identifikace jako Administrátora s podpisovými právy.

4. Oprávnění a prohlášení Společnosti

Informace, které jste uvedli v tomto formuláři, jsou pravdivé a přesné. Jménem podniku potvrzujete, že: (i) jste uvědomili osoby uvedené v tomto formuláři o účelech zpracování prováděného společností American Express Europe S.A. („American Express“); a (ii) jste oprávněni poskytnout údaje ostatních osob uvedených v tomto formuláři společnosti American Express.

Pokud poskytnuté informace představují osobní údaje, berete na vědomí, že tyto informace budou zpracovávány v souladu s příslušnými předpisy na ochranu osobních údajů. Tyto osobní údaje se získávají pouze pro účely stanovené v tomto formuláři.

Podrobnější informace o tom, jak společnost American Express shromažďuje a zpracovává údaje, naleznete ve Všeobecných podmínkách pro firemní program American Express/Globální rámcové smlouvě, pokud se aplikuje.

Vaší povinností je zajistit: (a) abyste měli příslušné oprávnění od svých zaměstnanců, smluvních partnerů či zástupců používajících Program („Dotčení jedinci“) i jakýchkoli Dotčených jedinců vašich Spřízněných osob požádat o zaslání údajů nebo jejich zpřístupnění v globálním rozsahu; a (b) aby byl získán souhlas těchto Dotčených jedinců, pokud to vyžadují příslušné právní předpisy. Společnost American Express neodpovídá za žádné informace zaslání nebo zpřístupnění Administrátorovi/právnícké osobě z vaší strany na základě tohoto oprávnění.

Zaručujete, že informace v tomto dokumentu jsou správné a že společnosti American Express oznámíte jakékoli změny.

☐ Tento formulář podepisuji jménem Společnosti z pravomoci své funkce Administrátora.

☐ Tento formulář podepisuji jménem Společnosti z pravomoci své funkce Osoby s podpisovým oprávněním zapsané v obchodním rejstříku.

Celé jméno:

Název pracovní pozice:

Celé jméno:

Název pracovní pozice:

Podpis(y):

Datum:

• Podepsaný formulář zašlete na e-mailovou adresu: cardoperationsprague@aexp.com.

• Akceptujeme vlastnoruční, kvalifikovaný elektronický i nekvalifikovaný elektronický podpis. U nekvalifikovaného elektronického podpisu zašlete formulář z pracovní e-mailové adresy osoby, která formulář podepsala.

Mějte prosím na paměti, že internet a některé e-mailové služby nemusí být vždy bezpečné.

Pozor: American Express si vyhrazuje právo požadovat zaslání dalších informací nebo dokladů.