

Registrační formulář pro Administrátora programu

Vyplňte prosím jeden formulář pro každého Administrátora programu („Administrátor“) u dané právnické osoby. Formulář musí vyplnit oprávněný zástupce nebo Administrátor jménem společnosti. Vyplňte prosím všechna pole. Shromážděné údaje budou sloužit pro účely administrativního zajištění účasti společnosti v Programu (-ech) American Express a pro plnění dalších zákonných povinností, které je společnost American Express povinná dodržovat. V případě nedostatku místa předložte 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/Global Master Agreementu, pokud se uplatní.

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.

Prosím, 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:

IČO:

Umístění/pobočka:

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

Vyplní Společnost
Produkt
Číslo společnosti
Produkt
Číslo společnosti
☐ Firemní karta

☐ BTA

☐ Firemní karta

☐ BTA

☐ Firemní karta

☐ BTA

☐ Firemní karta

☐ BTA

☐ Firemní karta

☐ BTA

☐ Firemní karta

☐ BTA

☐ Firemní karta

☐ BTA

2. Oprávnění Administrátora programu a Služba online

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

Poznámka: Zvolená oprávnění Administrátora budou platit pro všechny stávající 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

Upozornění: Administrátora může ustanovit oprávněný zástupce (osoba oprávněná zastupovat společnost) nebo stávající Administrátor 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 karty, včetně mimo jiné prohlášení odkazujících na zákon č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, v platném znění (dále jen "AML zákon") a k provedení identifikace Držitele karty podle AML zákona.
- schvalovat žádosti Držitelů karty
- registrovat další Administrátory a/nebo Administrátory s podpisovými právy

Upozornění: Administrátora s podpisovými právy může ustanovit oprávněný zástupce (osoba oprávněná zastupovat společnost) nebo Administrátor s podpisovými právy.

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

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

Registrační formulář pro Administrátora programu

Prosím, 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 osobních 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“). Osobní údaje se budou zpracovávat pro účely administrativního zajištění účasti společnosti v Programu(-ech) American Express, jakož i plnění dalších zákonných povinností, které se na společnost American Express vztahují. Máte právo na přístup ke svým údajům a na jejich opravu. Podrobné informace ohledně zpracování Vašich osobních údajů společností American Express naleznete v čl. 20. "Ochrana osobních údajů" Všeobecných podmínek pro firemní program American Express nebo v podmínkách Global Master Agreementu, pokud se uplatní.

Následující osoba je oprávněna spravovat výše uvedený Účet (Účty) jménem společnosti.

Oslovení:

Pan ☐ Paní ☐

Křestní jméno:

Příjmení:

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 uvedené v oddílu 1):

E-mailová adresa do práce:

Číslo mobilního telefonu:

(včetně mezinárodní telefonické předvolby):

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

Telefonní číslo pevné linky do zaměstnání

(včetně mezinárodní telefonické předvolby):

Země pobytu:

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 jmenovaný 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:

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):

Nepoužívejte prosím své datum narození ani svůj PIN.

Nápověda k Významnému datu:

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

Adresa bydliště:

Národnost:

Doklad totožnosti:

Číslo dokladu:

Platnost do:

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 společnosti 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 právními 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/Global Master Agreementu, 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 k žádosti 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 nenese odpovědnost za žádné informace zaslání nebo zpřístupnění Administrátorovi/právníké osobě z Vaší strany na základě tohoto oprávnění.

Zaručujete se, že informace v tomto formuláři 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 oprávněného zástupce dle zápisu v obchodním rejstříku.

Celé jméno:

Pracovní pozice:

Celé jméno:

Pracovní pozice:

Podpis(y):

Datum:

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

• Akceptujeme jak vlastnoruční, tak elektronický kvalifikovaný a nekvalifikovaný podpis. V případě nekvalifikovaného elektronického podpisu, zašlete, prosím, formulář z osobní pracovní e-mailové adresy osoby, která formulář podepsala.

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

Poznámka: Společnost American Express si vyhrazuje právo vyžádat si další informace nebo dokumenty.