



MEDIOS DE PAGO CORPORATE DE AMERICAN EXPRESS®

Formulario de Alta como Administrador del Programa (PA)

2. Datos del PA (2)

País principal de PA:

Si el PA administra Cuentas en varios países, por favor indique su país principal preferido. El país principal define el idioma predeterminado de la página de inicio de los Servicios Online.

Si el Administrador del Programa es un usuario existente de los Servicios Online, proporcione su ID de usuario (si lo conoce):

Fecha de Nacimiento (DDMMAA):

Número de DNI :

PIN de verificación (4 dígitos numéricos):

No utilice números secuenciales o repetitivos, como 1234 o 5555, su Fecha de Nacimiento o su Fecha Memorable.

Fecha Memorable (DDMM):

No utilice su Fecha de Cumpleaños ni repita su PIN.

Pista para recordar la Fecha Memorable:

3. Permisos del PA y Servicios Online

El PA será automáticamente dado de alta en todos los Servicios Online estándar para el manejo de/los Programa(s). Si desea seleccionar los accesos específicos que tendrá el PA, por favor seleccione esta casilla y complete el apéndice al final de este formulario. Por favor, complete también las secciones 4 y 5.

4. Recepción centralizada de Tarjetas y Estados de Cuenta

Si el PA requiere la entrega central de la Tarjeta o los Extractos en papel, proporcione la/s cuenta/s a continuación. Importante: solo se permite un destinatario de Tarjeta o de Extracto en papel por BCA o Número de Empresa de American Express.

5. Autorización y Declaración del Administrador del Programa

Manifiesto y reconozco que la información que he facilitado en este formulario es correcta y veraz. Confirmo que he sido informado/a sobre los fines del procesamiento de los datos realizado por American Express Europe, S.A. Cuando la información facilitada constituya información de carácter personal, entiendo y reconozco que tal información será procesada de conformidad con la legislación aplicable en materia de protección de datos. Entiendo que la información personal solo se obtendrá para los fines indicados en este formulario, y que dicha información será procesada de conformidad con la legislación aplicable en materia de protección de datos con el fin de administrar la participación de la Sociedad en el/los programa(s). Entiendo que para obtener más información sobre cómo American Express Europe, S.A. recoge y procesa mis datos puedo consultar las condiciones generales de los Programas de Pagos Corporate de American Express.

Nombre y apellidos:

Fecha

Firma del PA

X

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa:

X

Nombre y apellido:

Fecha:

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa:
(en caso de apoderados mancomunados)

X

Nombre y apellido:

Fecha:

Declaro y garantizo que la información que he proporcionado en el presente formulario es correcta y veraz y que notificaré a American Express Europe, S.A. de cualquier cambio. Cuando un PA esté empleado por una entidad legal afiliada o un centro de servicio externo, en nombre de la Sociedad y en mi capacidad de Apoderado autorizo a American Express Europe, S.A. y/o a sus afiliados a enviar o poner a disposición de ese PA/entidad legal cualquier información que el PA tenga derecho a recibir. Entiendo que deberé asegurarme de: (a) tener la autorización de los empleados de la Sociedad, contratistas o agentes que utilizan el Programa ("Individuos") y de cualquier Individuo de sus Filiales para solicitar el envío de los datos o su disponibilidad a nivel mundial; y (b) obtener el consentimiento de dichos Individuos cuando lo exija la ley aplicable. Entiendo que American Express Europe, S.A. no será responsable de la información enviada o puesta a disposición de un PA/entidad legal a raíz de dicha autorización por mi parte.



MEDIOS DE PAGO CORPORATE DE AMERICAN EXPRESS®

Formulario de Alta como Administrador del Programa (PA)

APÉNDICE – ACCESOS ONLINE PERSONALIZADOS

Por favor, seleccione a continuación las opciones de Programa(s) para los que el PA mencionado en la sección 2 está autorizado a gestionar. Las herramientas online seleccionadas como opcionales no se proporcionarán por defecto.

Tarjeta Corporate / Tarjeta B2B / Viajes

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gestión del Programa Online | <input type="checkbox"/> Programa Corporate MR @ Work (opcional) | <input type="checkbox"/> COPA (opcional) ⁽¹⁾ |
| <input type="checkbox"/> Reportes Estandar/Personalizados | <input type="checkbox"/> BCA Statements | |

CMC

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gestión del Programa Online | <input type="checkbox"/> Reportes Estandar/Personalizados | <input type="checkbox"/> COPA (opcional) ⁽¹⁾ |
|--|---|---|

Cuenta CPC

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gestión del Programa Online | <input type="checkbox"/> Reportes Estandar/Personalizados | <input type="checkbox"/> COPA (opcional) ⁽¹⁾ |
|--|---|---|

BTA

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BTA Online | <input type="checkbox"/> BTA Connect |
|-------------------------------------|--------------------------------------|

vPayment

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Reportes Estandar/Personalizados | <input type="checkbox"/> NetService ⁽²⁾ |
|---|--|

vPayment (vNG)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Reportes Personalizados | <input type="checkbox"/> Estado de Cuenta Online |
|--|--|

BIP

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> BIP Solutions (Administrador) | <input type="checkbox"/> Estado de Cuenta Online |
|--|--|

(1) Al seleccionar la opción COPA (Corporate Online Payments Allocation), acepta que el usuario tenga acceso de "asignación" (la alternativa es "solo lectura") a no ser que se notifique lo contrario.

(2) NetService es una herramienta de control de Cuenta Online. Deberá darse de alta en el sistema. Su persona de contacto en American Express le podrá facilitar más información.

Firma del Apoderado en
Representación de la Empresa:

X

Nombre y apellido:

Fecha: D D M M A A

Firma del Apoderado en
Representación de la Empresa:
(en caso de apoderados mancomunados)

X

Nombre y apellido:

Fecha: D D M M A A

Declaro y garantizo que la información que he proporcionado en el presente formulario es correcta y veraz y que notificaré a American Express Europe, S.A. de cualquier cambio. Cuando un PA esté empleado por una entidad legal afiliada o un centro de servicio externo, en nombre de la Sociedad y en mi capacidad de Apoderado autorizo a American Express Europe, S.A. y/o a sus afiliados a enviar o poner a disposición de ese PA/entidad legal cualquier información que el PA tenga derecho a recibir. Entiendo que deberé asegurarme de: (a) tener la autorización de los empleados de la Sociedad, contratistas o agentes que utilizan el Programa ("Individuos") y de cualquier Individuo de sus Filiales para solicitar el envío de los datos o su disponibilidad a nivel mundial; y (b) obtener el consentimiento de dichos Individuos cuando lo exija la ley aplicable. Entiendo que American Express Europe, S.A. no será responsable de la información enviada o puesta a disposición de un PA/entidad legal a raíz de dicha autorización por mi parte.