

PROGRAMA vPAYMENT DE AMERICAN EXPRESS®

Formulario de Alta en American Express vPayment OnDemand

Por favor, rellene este formulario para inscribirse en American Express vPayment OnDemand o modificar los permisos a usuarios existentes. Complete un formulario para cada usuario, por entidad legal. El formulario debe ser completado por un representante legal o apoderado de la empresa. Por favor cumplimente todos los campos. (Rellene y envíe el formulario por correo electrónico a vpayment.servicing.Europe@aexp.com. **Por favor, tenga en cuenta que internet puede ser inseguro y por tanto le recomendamos que utilice un método de cifrado seguro cuando nos envíe datos personales y/o documentación por correo electrónico para proteger sus datos personales).**

Para cualquier consulta, póngase en contacto con su Gestor de Cuenta de American Express o con nuestro Equipo de Atención al Cliente en la dirección vpayment.servicing.Europe@aexp.com o llámenos al +44 (0) 203 027 3227

1. Datos de la Empresa y de la Cuenta

Denominación social de la Empresa:

Proporcione los datos de la(s) cuenta(s) que el usuario está autorizado a administrar. Introduzca el(los) Cardpool(s), el número de la empresa o el nombre de cuenta.

Acceso a cuentas:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Datos del Usuario del programa vPayment

La siguiente persona está autorizada a administrar la(s) cuenta(s) mencionada(s) anteriormente en nombre de la empresa de acuerdo con la función y los permisos de la sección 3.

Añadir Modificar Eliminar ¹

Nombre y apellidos del usuario:

Número de empleado (opcional):

Dirección de Correo Electrónico del Usuario:

Verificación de Seguridad (Lugar de Nacimiento):

Correo Electrónico del Manager:

Si el PA o su empleador se encuentran fuera del Espacio Económico Europeo (EEE), o la dirección de correspondencia está fuera del EEE, deberá completar un **Formulario de Transferencia y Recepción Global de Datos (GDTF)**.

¹ Si selecciona "Eliminar", introduzca el nombre de usuario y rellene la sección 4.

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa:

X

Nombre y Apellidos:

Fecha

Firma del segundo Apoderado: (en caso de apoderados mancomunados)

X

Nombre y Apellidos:

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.

PROGRAMA VPAYMENT DE AMERICAN EXPRESS®

Formulario de Alta en American Express vPayment OnDemand

3. Funciones y Permisos del Usuario

Seleccione la función y los permisos que se concederán al usuario en vPayment on Demand. Si es necesario, se puede combinar una función de Administrador de Cliente con una función de Usuario o una función de Autorizador de Flujo de Trabajo. No puede haber ninguna otra combinación entre funciones.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Usuario | <input type="checkbox"/> Administrador |
| <input type="checkbox"/> Solicitar Cuenta Virtual ² | <input type="checkbox"/> Gestionar Campos Personalizados |
| <input type="checkbox"/> Búsqueda Básica ³ | <input type="checkbox"/> Listado de Usuarios |
| <input type="checkbox"/> Búsqueda Avanzada ⁴ | <input type="checkbox"/> Resumen Corporativo |
| <input type="checkbox"/> Gestionar Campos Personalizados | |
| <input type="checkbox"/> Autorizador de Flujo de Trabajo ² | |
| <input type="checkbox"/> Notificación por email del Flujo de Trabajo | |

(2) Si previamente ha seleccionado permiso para crear y/o aprobar cuentas virtuales, por favor, asegúrese de adjuntar copia de su DNI por las dos caras

(3) Solicitud de búsqueda utilizando el número de cuenta virtual

(4) Solicitud de búsqueda utilizando el número de cuenta virtual o la información de los campos adicionales

4. Autorización y Declaración del Administrador del Programa

Manifiesto y reconozco que la información que he facilitado en este formulario es correcta y veraz. Confirmando 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:

Número de DNI:

Fecha

Firma del PA

Nota: una vez cumplimentado, envíe el formulario a vpayment.servicing.Europe@aexp.com

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa:

Nombre y Apellidos:

Fecha

Firma del segundo Apoderado:
(en caso de apoderados mancomunados)

Nombre y Apellidos:

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.