

Formulario Delegación Interna

1. Datos de la Empresa

Denominación Social:

Domicilio social:

Localidad: Código Postal:

NIF o N° de licencia fiscal:

2. Datos de identificación del Apoderado de la Empresa

Nombre y apellidos:

Cargo: Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Tipo de documento: Fecha de caducidad del documento:

N° de documento: N° NIE (solo EU/EEA residentes en España):

Dirección de residencia:

Código postal:

Localidad: País:

Datos de identificación del segundo apoderado (para apoderados mancomunados):

Nombre y apellidos:

Cargo: Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Tipo de documento: Fecha de caducidad del documento:

N° de documento: N° NIE (solo EU/EEA residentes en España):

Dirección de residencia:

Código Postal:

Localidad: País:

En mi capacidad de Apoderado/Representante Legal de la Sociedad, confirmo que tengo el poder para delegar en la persona incluida en el presente documento la potestad de firmar solicitudes de la tarjeta American Express para los empleados de la Sociedad aquí incluida. Dicha delegación se otorga con la finalidad exclusiva de autorizar solicitudes de Tarjeta para empleados de la Sociedad y no es extensible a otras actividades.

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa:

Nombre y apellido

Fecha

Firma del Segundo Apoderado (en caso de apoderados mancomunados)

Nombre y apellido


Fecha

Por favor, adjunte copia de su DNI en vigor. Si la firma en dicho documento varía con respecto a la firma en esta solicitud, la misma podría ser rechazada.

La información que he facilitado en el presente documento es veraz. En nombre de la sociedad y en mi capacidad de Apoderado, confirmo que tengo la autoridad otorgada por el resto de personas que aparecen en este documento para comunicar sus datos a American Express Europa y que les he informado que les podrían solicitar nuevas comprobaciones de identificación y verificación de sus datos, dado que la información que he proporcionado constituya información de carácter personal, entiendo que dicha información será procesada cumpliendo las leyes de protección de datos pertinentes. Solo se obtendrá la información de carácter personal para los fines indicados en la correspondiente sección.

Formulario Delegación Interna

3. Datos de la persona autorizada

Nombre y apellidos:			
Cargo:		Fecha de nacimiento:	D D M M A A
Nacionalidad:			
Tipo de documento:		Fecha de caducidad del documento:	D D M M A A
Nº de documento:		Nº NIE (solo EU/EEA residentes en España):	
Dirección de residencia:			
Localidad:			
	Fecha	Firma	
	D D M M A A		

Por favor, adjunte copia de su DNI en vigor. Si la firma en dicho documento varía con respecto a la firma en esta solicitud, la misma podría ser rechazada

Manifiesto y reconozco que la información que he facilitado en este documento es correcta y veraz. Confirmando que he sido informado /a sobre los fines del procesamiento de los datos realizado por American Express Europe SA. 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 programas. Entiendo que para obtener más información de sobre como American Express recoge y procesa mis datos, puedo consultar las condiciones generales de los Programas de Pago Corporate de American Express.

Al enviar esta información, acepta la recopilación y el uso de sus datos personales. Sus datos serán tratados de acuerdo con la política de privacidad de American Express. Para obtener más información, haga clic [aquí](#)

En mi capacidad de Apoderado/Representante Legal de la Sociedad, confirmo que tengo el poder para delegar en la persona incluida en el presente documento la potestad de firmar solicitudes de la tarjeta American Express para los empleados de la Sociedad aquí incluida. Dicha delegación se otorga con la finalidad exclusiva de autorizar solicitudes de Tarjeta para empleados de la Sociedad y no es extensible a otras actividades.

Firma del Apoderado en
Representación de la Empresa:

Nombre y apellido

Fecha D D M M A A

Firma del Segundo Apoderado
(en caso de apoderados mancomunados)

Nombre y apellido

Fecha D D M M A A

Por favor, adjunte copia de su DNI en vigor. Si la firma en dicho documento varía con respecto a la firma en esta solicitud, la misma podría ser rechazada

La información que he facilitado en el presente documento es veraz. En nombre de la sociedad y en mi capacidad de Apoderado, confirmo que tengo la autoridad otorgada por el resto de personas que aparecen en este documento para comunicar sus datos a American Express Europa y que les he informado que les podrían solicitar nuevas comprobaciones de identificación y verificación de sus datos, dado que la información que he proporcionado constituya información de carácter personal, entiendo que dicha información será procesada cumpliendo las leyes de protección de datos pertinentes. Solo se obtendrá la información de carácter personal para los fines indicados en la correspondiente sección.