

Formulaire d'inscription d'Administrateur du Programme - BELUX

Ce formulaire permet d'ajouter, supprimer, modifier les informations et/ou les droits d'un Administrateur du Programme de vos comptes-cartes. Ce formulaire doit être complété et signé uniquement par un Signataire Autorisé ou un Administrateur du Programme Autorisé. Complétez ce formulaire électroniquement, imprimez-le, faites-le signer par toutes les parties prenantes puis envoyez ce formulaire par mail à corporateservices.be@aexp.com. Lors de l'envoi de ce formulaire par mail, n'oubliez pas d'utiliser l'envoi crypté pour envoyer vos données personnelles, du fait de l'insécurité d'Internet. **TOUS les champs sont obligatoires afin que votre demande puisse être traitée.**

Pour toute question, merci de contacter le Service Corporate avec l'adresse mail ci-dessus ou par téléphone au +32 (0)2 676 29 26

- Ajouter un Administrateur du Programme
 Supprimer un Administrateur du Programme
 Modifier les informations et/ou les droits d'un Administrateur du Programme

1. Informations sur le compte-cartes

Dénomination juridique de la société :

Adresse du siège social de la société :

Code Postal : Ville :

Pays :

Numéro de compte société (au niveau du MCA (Master Control Account)) :

L'Administrateur du Programme est-il autorisé à gérer le MCA en entier ?
Oui Non

Si la réponse est "Non" : vous souhaitez limiter les accès de l'Administrateur du Programme à certains produits ou compte-cartes (plutôt que de donner les droits à l'ensemble du MCA) ;
Merci de renseigner les BCA's ci-après :

BCA's

Numéro de compte société (au niveau du BCA (Basic Control Account)) :

2. Informations sur l'Administrateur du Programme (à compléter en cas d'ajout d'un Administrateur du Programme ou de modifications des informations d'un Administrateur du Programme existant)

La personne suivante est autorisée à gérer le(s) compte(s)-carte(s) susmentionnés au nom de la société. Ceci comprend l'accès aux Services en Ligne (@work et BTA Connect) et au Service Clientèle par téléphone. **L'Administrateur du Programme ajouté doit joindre une photocopie de sa Carte d'Identité à ce formulaire (photocopie d'un passeport valide ou d'une Carte d'Identité européenne (emise par un pays de l'EU ou de l'EEE)).**

Civilité : Mr Mme

Prénoms :
(comme renseignés sur la Carte d'Identité)

Nom :

Fonction :

Nom de la société :
(si différente de celle indiquée dans la section 1)

Adresse de correspondance :
(si différente de l'adresse du siège social de la société indiquée dans la section 1)

Code Postal : Ville :

Pays :

Si l'Administrateur du Programme ou son employeur est situé hors de l'Espace Economique Européen (EEE) ou si l'adresse de correspondance est située hors de l'EEE, vous devrez compléter un Formulaire de transfert international de données (Global Data Transfer Form), si cela n'a pas déjà été fait. Merci de contacter le Service Corporate pour récupérer ce formulaire.

Formulaire d'inscription d'Administrateur du Programme - BELUX

2. Informations sur l'Administrateur du Programme (suite)

Numéro de Téléphone professionnel
(inclure les codes pays et zone) :

Adresse email professionnelle individuelle
(votre nom et celui de votre société doivent apparaître dans votre adresse email) :

Pays Principal de l'Administrateur
du Programme :

Si l' Administrateur du Programme gère les comptes-cartes dans plusieurs pays, merci d'indiquer le principal. Le pays principal définit la langue par défaut et la page d'accueil des Services en Ligne.

L' Administrateur du Programme désigné doit compléter les cinq champs ci-après. Ces informations seront utilisées pour permettre son identification lors de demandes de maintenance et s'appliqueront à tous les comptes-cartes que l' Administrateur du Programme est autorisé à gérer.

Date de naissance (JJMAA) :

Lieu de naissance :

Code secret (4 chiffres) :

Merci de ne pas choisir des nombres consécutifs ou répétitifs, tels que 1234 ou 5555. Ce code doit être différent de votre date de naissance ou votre Date mémorable.

Date mémorable (JJMM) :

Merci de ne pas utiliser votre date de naissance, ni votre code secret.

Indice sur votre date mémorable :

3. Autorisations et Services (en ligne et hors ligne) de l'Administrateur du Programme (à compléter si ajout d'un nouvel Administrateur du Programme ou modifications des droits d'un Administrateur du Programme existant)

Si l'Administrateur du Programme est déjà un utilisateur de @work et des Services en Ligne, merci d'indiquer son nom d'utilisateur (si connu)

Le nouvel Administrateur du Programme aura immédiatement accès aux outils de Services en Ligne afin de l'aider dans la gestion de programme. Pour l'Administrateur du Programme ajouté en section 2, merci de sélectionner une des options suivantes : Administrateur du Programme, Administrateur du Programme avec autorité de gestion de Carte ou Administrateur du Programme avec autorité de signer.

Administrateur du Programme :

Accéder à tous les services relatifs à la gestion du compte-cartes (online ou par téléphone)*.

OU

Administrateur du Programme avec autorité de gestion de Carte :

Accéder à tous les services relatifs à la gestion du compte-cartes ainsi qu'à l'approbation des demandes de Cartes.

OU

Administrateur du Programme avec autorité de signer :

Accéder à tous les services relatifs à la gestion du compte-cartes ainsi qu'à l'approbation des demandes de Cartes et la gestion des Administrateurs du Programme (nommer, supprimer ou modifier des Administrateurs du Programme)**

* Seul un Administrateur du Programme Autorisé ou un Signataire Autorisé peut nommer, supprimer ou modifier de nouveaux Administrateurs du Programme ou leurs droits.

** Seul un Signataire Autorisé peut nommer un Administrateur du Programme Autorisé.

4. Supprimer un Administrateur du Programme (la section 1 doit avoir été complétée)

Nom et prénom :

Adresse email :

Nom d'utilisateur :

Formulaire d'inscription d'Administrateur du Programme - BELUX

5. Autorisation et Déclaration de la société

Toute l'information fournie dans ce formulaire est correcte et véridique. Au nom de votre société, vous confirmez que : (i) vous avez informé les personnes désignées dans ce formulaire des finalités du traitement effectué par American Express ; et (ii) que vous êtes autorisé(e) à divulguer à American Express les coordonnées des autres personnes dont le nom apparaît dans ce formulaire. Lorsque les informations fournies constituent des données personnelles, vous comprenez que ces informations seront traitées conformément à la législation en vigueur en matière de protection des données.

Ces données personnelles ne peuvent être obtenues qu'aux fins indiquées dans ce formulaire. Vous reconnaissez que les données personnelles fournies dans ce formulaire peuvent être traitées conformément à la loi sur la protection des données applicable, afin de permettre la gestion de votre participation au(x) Programme(s). Pour plus d'informations sur la façon dont American Express collecte et traite les données, veuillez vous reporter aux Conditions Générales des Programmes de Paiement Corporate American Express ou au Global Master Agreement, selon le cas. Lorsqu'un Administrateur du Programme est employé par une société affiliée ou un centre de services tiers, vous autorisez American Express et/ou les sociétés affiliées d'American Express à envoyer ou à mettre à la disposition de ce Administrateur du Programme /à l'entité juridique respective de cette société, les données que l'Administrateur du Programme est autorisé à recevoir. Vous devez vous assurer que : (a) vos employés, sous-traitants ou agents qui utilisent le Programme (les « Personnes Physiques »), ainsi que les Personnes Physiques de vos Affiliés, vous autorisent à fournir des informations les concernant tant à l'intérieur de l'Union Européenne qu'en dehors ; et (b) le consentement de ces personnes est obtenu lorsque requis par la loi applicable.

American Express décline toute responsabilité quant aux informations envoyées ou mises à la disposition d'un Administrateur du Programme / d'une entité juridique suite à votre autorisation. En tant que signataire, vous garantissez que les informations que vous avez fournies dans ce formulaire sont exactes et vous vous engagez à avertir American Express de tout changement. **Merci de joindre à ce formulaire une photocopie d'un passeport valide ou d'une Carte d'Identité du nouvel Administrateur du Programme et de toutes les personnes signant ce document.**

- Je signe ce formulaire au nom de la société en ma qualité d'Administrateur du Programme Autorisé, nommé par le Signataire Autorisé
- Je signe ce formulaire au nom de la société en ma qualité de Signataire Autorisé
- Merci de cocher cette case si vous êtes un Signataire Autorisé indépendant pouvant signer pour la société

Civilité : Mr Mme

Prénom :

Nom :

J J M M A A

Signature (Administrateur du Programme Autorisé ou Signataire Autorisé)

X

Civilité : Mr Mme

Prénom :

Nom :

J J M M A A

Signature (Signataire Autorisé additionnel (si applicable))

X