



AMMINISTRATORE DEL PROGRAMMA

01SOSPAC0925

SOSTITUZIONE DI UN AMMINISTRATORE DEL PROGRAMMA

Tutti i dati sono obbligatori

Si prega di notare che compilando questo modulo, l'Amministratore di programma indicato sarà sostituito dai nostri archivi. Nel caso venga indicata la Partita IVA, le operazioni si applicheranno a tutti i riferimenti societari a livello di Basic*.

Dati del Conto

Ragione sociale dell'azienda:

Fornire i dettagli dei Riferimenti Societari che l'Amministratore del Programma è autorizzato/non autorizzato a gestire utilizzando il menu a tendina. Nel caso di prodotti multipli afferenti allo stesso numero di Riferimento Societario (ad esempio a livello di Master «MCA»), tale numero dovrà essere ripetuto più volte, per ogni diverso prodotto. Per il Conto Business Travel è possibile inserire il numero di Conto.

N. di Riferimento Societario

Tipo di Prodotto

Dati del vecchio Amministratore del Programma

Nome: _____

Cognome:

ID utente: | | | | | | | | | | | | | | |

Email:

* Numero di riferimento riportato nella prima pagina dell'estratto conto che inizia con 027

Modulo Cancellazione PA Apr2024

American Express Italia S.r.l. - società a responsabilità limitata con socio unico, soggetta all'attività di direzione e coordinamento della società American Express Company, sede legale Viale Alexandre Gustave Eiffel n. 15, 00148, Roma (Italia), iscritta al Registro delle Imprese di Roma C.F. / P. IVA n. 14445281000, REA Roma n. 1521502, capitale sociale 40.350.685,00 euro i.v., Istituto di pagamento iscritto al n. 19441 dell'Albo di cui all'art. 114 – sezioni del D. Lgs. 385/1993 (TUB), soggetto ad autorizzazione e vigilanza della Banca d'Italia.
Sito Internet: www.americanexpress.it

AMMINISTRATORE DEL PROGRAMMA

2. Dati del nuovo Amministratore del Programma

In caso di sostituzione di un Amministratore del Programma esistente compilare tutti i campi di questa sezione.

Nome:	<input type="text"/>	
Cognome:	<input type="text"/>	
Qualifica:	<input type="text"/>	
Nome Società:	<input type="text"/>	
Indirizzo di residenza:	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	CAP: <input type="text"/>
Comune:	<input type="text"/>	
Stato:	<input type="text"/>	
Indirizzo di corrispondenza: (Sede dell'Azienda)	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	CAP: <input type="text"/>
Comune:	<input type="text"/>	
Stato:	<input type="text"/>	
Telefono:	<input type="text"/>	
E-mail:	<input type="text"/>	

Se, come Amministratore del Programma, gestisce più Conti in diversi Stati, indichi quale è lo Stato di riferimento. Lo Stato di riferimento definisce la lingua predefinita e l'istanza di accesso ai Servizi Online.

Stato di riferimento:	<input type="text"/>
Data di nascita:	<input type="text"/> G <input type="text"/> G <input type="text"/> M <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/> A <input type="text"/> A <input type="text"/> A
Cognome da nubile della madre:	<input type="text"/>
PIN (4 cifre):	<input type="text"/> Per ragioni di sicurezza si consiglia di non utilizzare sequenze o ripetizioni come 1234 o 5555, o la data memorabile.
Data memorabile (GGMM):	<input type="text"/> Data memorabile (GGMM): Per ragioni di sicurezza si consiglia di non utilizzare la data di nascita.
Indizio per la data memorabile:	<input type="text"/>

Il PIN e la data memorabile riportati sopra saranno utilizzati in fase di attivazione dei Servizi Online. Riceverà successivamente le istruzioni per attivare l'utenza. Il PIN e la data memorabile saranno utilizzati per tutti i Conti che lei è autorizzato a gestire.

AMMINISTRATORE DEL PROGRAMMA

3. Dati anagrafici dell'Amministratore del Programma per Carte virtuali

La presente sezione deve essere compilata solamente nel caso in cui l'Amministratore del Programma gestisca carte SOF o conti virtuali (BTA, vPayment).

In caso di compilazione dovranno essere inoltre allegate alla richiesta copia fronte e retro del documento indicato e copia del Codice Fiscale/tessera sanitaria.

Comune di nascita (se nato all'estero, indicare solo lo Stato):

Provincia:

Stato:

Nazionalità:

L'indirizzo di domicilio corrisponde all'indirizzo di residenza?

Indirizzo di domicilio (compilare solo se diverso dalla residenza):

N°:

CAP

Comune:

Provincia:

Stato:

Codice Fiscale (allegare copia):

Sesso: M F

Tipo di documento identità in corso di validità: CARTA D'IDENTITÀ PASSAPORTO (allegare anche copia pagina 4 e 5 del passaporto italiano): PATENTE:

Numero di Documento:

G₁G M₁M A₁A₁A Data di scadenza: G₁G M₁M A₁A₁A

Data di Emissione:
Luogo di emissione (Se rilasciato all'estero, inserire solo lo Stato):

Provincia:

Emesso da:

Provincia:

Dichiarazione di Appartenenza/Non Appartenenza a Categorie di Soggetti Politicamente Esposti

Personne Politicamente Esposte (PEP): le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come indicato all'art. 1, comma 2, lettera dd) del D.Lgs. 231/07 (normativa antiriciclaggio). Vedasi definizione completa nell'Appendice della "Domanda di Iscrizione al Programma American Express".

Si No

Persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche (PEPs)

Familiari di PEPs

Soggetti con i quali i PEPs intrattengono notoriamente stretti legami

AMMINISTRATORE DEL PROGRAMMA

4. Autorizzazioni dell'Amministratore del Programma e Servizi Online

L'Amministratore del Programma è autorizzato ad amministrare tutti gli aspetti di servizio dei Conti e dei Riferimenti societari specificati come da indicazioni in sezione 1. Selezionare le opzioni sotto nel caso in cui la Società intenda fornire/revocare all'Amministratore del Programma ulteriori autorizzazioni.

Autorizzazioni addizionali

- Approvare le Domande di Concessione Carta per i Titolari
- Nominare, aggiornare o cancellare altri Amministratori di Programma

Se l'Amministratore di Programma è già un utente iscritto ai Servizi Online, indicare il relativo ID Utente (se noto):

L'Amministratore del Programma sarà automaticamente iscritto ai Servizi Online per la gestione dei Programmi e Conti selezionati. Se la Società richiede una configurazione più dettagliata dei Servizi Online, selezionare la casella seguente

- e compilare la sezione opzionale «Personalizzazione dell'accesso ai Servizi Online» riportata in ultima pagina.

Invio centralizzato di Carte e Estratti Conto

Se la Società richiede che l'Amministratore del Programma riceva/non riceva tutte le Carte emesse e/o gli Estratti conto selezionare le opzioni sotto. **Per ogni riferimento societario è permesso un unico destinatario per l'invio di Carte e/o Estratti Conto.**

Autorizzazione/Revoca	Tipologia invio	Riferimento societario/numero di Conto
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. Consenso al trattamento dati per finalita' promozionali

Preso visione dell'informatica ricevuta ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati), barrare la casella per dare o negare il tuo consenso a ricevere offerte promozionali da American Express e dalle società del gruppo American Express tramite uno o più dei mezzi indicati:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> SI (do il consenso) | <input type="checkbox"/> No (nego il consenso) |
| <input type="checkbox"/> SI (do il consenso) | <input type="checkbox"/> No (nego il consenso) |
| <input type="checkbox"/> SI (do il consenso) | <input type="checkbox"/> No (nego il consenso) |
| <input type="checkbox"/> SI (do il consenso) | <input type="checkbox"/> No (nego il consenso) |
| <input type="checkbox"/> SI (do il consenso) | <input type="checkbox"/> No (nego il consenso) |

Nel caso in cui gestisca carte SOF o conti virtuali (BTA, vPayment, Conto Corporate Purchasing), prendo atto e riconosco che American Express mi censirà quale soggetto delegato dalla Società ad operare sul conto e che i miei dati verranno dunque registrati da American Express anche con finalità antiriciclaggio. Dichiaro di aver letto attentamente e di accettare il Regolamento dei Servizi di Pagamento Corporate American Express (vers.10REGCAC1122).

Firma dell'Amministratore del Programma

Data: G G M M A A A A

AMMINISTRATORE DEL PROGRAMMA

Personalizzazione dell'accesso ai Servizi Online (sezione opzionale)

Carta Corporate:	<input type="checkbox"/>	Gestione online del programma	<input type="checkbox"/>	Gestione richieste Carta Online
	<input type="checkbox"/>	Report standard/personalizzati		
Carta SOF:	<input type="checkbox"/>	Gestione online del programma	<input type="checkbox"/>	Report standard/personalizzati
Carta Corporate Meeting:	<input type="checkbox"/>	Gestione online del programma	<input type="checkbox"/>	Report standard/personalizzati
Conto Business Travel:	<input type="checkbox"/>	BTA Servizi Online		
vPayment:	<input type="checkbox"/>	Report standard/personalizzati	<input type="checkbox"/>	NetService ¹
Carta/Conto Corporate Purchasing:	<input type="checkbox"/>	Report standard/personalizzati		

¹NetService è un servizio online di gestione a cui è possibile registrarsi in autonomia. L'incaricato American Express potrà fornire ulteriori informazioni su richiesta.

6. Firma del Legale Rappresentante o Persona Debitamente Autorizzata

Qualora l'Amministratore del Programma fosse dipendente di una Società terza del gruppo, fuori dall'Unione Europea (EU) o dal Regno Unito, o il cui indirizzo di corrispondenza sia al di fuori dall'Unione Europea o dal Regno Unito e desideri che American Express Italia Srl invii dati o file di dati per conto della Società, con la presente autorizzo e richiedo ad American Express e/o a Società terze ad American Express di inviare, trasmettere, fornire, fornire accesso o rendere disponibili determinati dati relativi alla Società, ai singoli dipendenti, consulenti o agenti della Società che utilizzano il Programma di pagamento, e a renderli disponibili a livello globale.

Confermo inoltre che: (a) la Società è autorizzata da parte dei dipendenti, consulenti o agenti della Società che utilizzano il Programma di pagamento ("Individui") e dagli Individui di Società terze all'invio dei dati e a renderli disponibili a livello globale; e (b) il consenso di tali Individui è stato raccolto nei termini di legge. American Express non sarà ritenuta responsabile per informazioni rese disponibili a un Amministratore del Programma/Società terza autorizzati dalla Società.

Accetto che American Express effettui i trasferimenti su mia richiesta senza alcuna responsabilità per l'ulteriore elaborazione intrapresa dall'Amministratore del Programma/Società.

Garantisco di aver rispettato e continuerò a rispettare tutte le norme, i regolamenti, le autorità giudiziarie o governative applicabili per autorizzare il trasferimento internazionale dei dati personali all'interno delle Società American Express vincolandolo alle norme BCR (Binding Corporate Rules) ed in ogni caso alla normativa applicabile in materia di protezione dei dati, in modo tale che i dati personali siano sempre adeguatamente protetti, indipendentemente dal luogo in cui verranno trasferiti. American Express sarà informata prontamente di eventuali modifiche.

La presente richiesta viene firmata per conto della Società richiedente riportata nella "Domanda di Iscrizione al Programma American Express" da:

Nome:

Cognome:

in qualità di Amministratore del Programma

in qualità di Legale Rappresentante o persona debitamente autorizzata

Firma

X

Data: G G M M A A A A

Si prega di inviare il form compilato ove richiesto e firmato dal legale rappresentante o persona debitamente autorizzata a: American Express Italia S.r.l., Servizio Clienti per Amministratori del Programma, Viale A. Gustave Eiffel 15, 00148 Roma oppure tramite email all'indirizzo tmsadgrome@aexp.com. Le ricordiamo che l'e-mail non è considerato un mezzo di trasmissione completamente sicuro; La invitiamo, pertanto, ad utilizzare una connessione protetta per l'invio dei documenti e dei dati personali tramite e-mail. American Express non potrà essere ritenuta responsabile in relazione all'utilizzo delle e-mail.