

Modulo di Autorizzazione Utente vPayment OnLine

02MODVPE0422

Si prega di compilare tutte le sezioni del modulo. Se lo spazio per i dati all'interno delle seguenti sezioni del modulo non fosse sufficiente, si prega di fornire i dati addizionali tramite comunicazione su carta intestata della società, datata e firmata da un firmatario autorizzato.

1. Dati del Conto

Ragione sociale della Società:

Conto Societario:

Fornire i dettagli dei Conti che l'utente è autorizzato a gestire. Inserire il Cardpool o il Riferimento Societario.

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

2. Dati dell'Utente

L'utente riportato sotto è autorizzato ad amministrare i conti sopra menzionati per conto della Società e in accordo ai ruoli e autorizzazioni riportati nella sezione 3.

Aggiunta Modifica Cancellazione¹

Nome:

Cognome:

 Società di appartenenza
(solo se diversa dalla Società in sez. 1):

Indirizzo di corrispondenza:

 CAP:

N°:

Comune:

 Provincia:

Stato:

N. di telefono aziendale (incluso prefisso internazionale):

E-mail aziendale:

Stato di riferimento:

Se l'utente o la Società è al di fuori dell'Area Economica Europea, sarà richiesto un modulo separato per consentire il trasferimento dei dati aziendali all'estero (Global Data Transfer Form).

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

¹ In caso di cancellazione fornire la user ID dell'utente in sezione 3 e completare la sezione 5.

Modulo di Autorizzazione Utente vPayment OnLine

02MODVPE0422

3. Dati per l'iscrizione a vPayment OnLine

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

Data di nascita:

 G ₁ G M ₁ M A ₁ A ₁ A ₁ A

Cognome da nubile della madre:

PIN (4 cifre):

 Per ragioni di sicurezza si consiglia di non utilizzare sequenze o ripetizioni come 1234 o 5555, o la data memorabile.

Data memorabile (GGMM):

 Data memorabile (GGMM): Per ragioni di sicurezza si consiglia di non utilizzare la data di nascita.

Indizio per la data memorabile:

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.

4. Ruoli e Autorizzazioni dell'Utente

Selezionare i ruoli e le autorizzazioni dell'Utente.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Amministratore vPOL | <input type="checkbox"/> Utente vPOL |
| <input type="checkbox"/> Gestione campi personalizzati | <input type="checkbox"/> Creazione, ricerca, modifica e cancellazione VAN ² |
| <input type="checkbox"/> Ricerca utenti | <input type="checkbox"/> Solo ricerca e cancellazione VAN |
| <input type="checkbox"/> Visualizzazione Riepilogo Societario | <input type="checkbox"/> Ricerca avanzata VAN |
| <input type="checkbox"/> Impostazione del Flusso di Lavoro | <input type="checkbox"/> Autorizzazione sovrascrittura MCC ³ |
| <input type="checkbox"/> Dashboard dei file | <input type="checkbox"/> Approvazione Flusso di Lavoro |
| <input type="checkbox"/> Modifica autorizzazione MCC/ SE ³ | |

² VAN = Virtual Account Number (Numero di Carta Virtuale)

³ MCC= Codice Categoria Esercente / SE = Codice Esercente

Se l'Utente è autorizzato alla Creazione di VAN, è **necessario** inserire i seguenti controlli. Si noti che dovrà essere: Importo Soglia per invio di alert \leq Limite di spesa per VAN \leq Limite di spesa giornaliero.

Limite di spesa giornaliero:

Limite di Spesa per VAN:

Numero Massimo Giornaliero di Richieste VAN:

Importo Soglia per Invio di Alert:

Email per invio alert di superamento soglia:

Modulo di Autorizzazione Utente vPayment OnLine

02MODVPE0422

5. Firma del Legale Rappresentante o Persona Debitamente Autorizzata

Sono consapevole che i dati personali contenuti nel presente modulo saranno utilizzati esclusivamente per i fini riportati nel modulo e saranno trattati in accordo al Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati) per la gestione del Programma vPayment. Confermo che (i) l'Utente è stato informato relativamente al trattamento dei dati effettuato da American Express, e (ii) la Società ha ottenuto il permesso da parte dell'Utente di fornire i propri dati. Dichiaro di aver letto attentamente e di accettare il Regolamento dei Servizi di Pagamento Corporate American Express (vers. 09REGCAC0422)/Global Master Agreement nel quale sono fornite ulteriori informazioni a riguardo. Qualora l'Utente fosse dipendente di una Società terza, diversa dalla Società richiedente riportata nella sezione 1, autorizzo American Express e/o società terze responsabili per la fornitura del servizio di pagamento richiesto a rendere disponibile a tale Utente/Società terza, tutti i dati a cui l'Utente è autorizzato ad accedere come da presente richiesta. 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 Utente/Società terza autorizzati dalla Società. Garantisco che le informazioni qui contenute sono corrette e che American Express sarà informata prontamente di eventuali modifiche. La presente richiesta viene firmata per conto della Società richiedente riportata nella sezione 1 da:

Nome:

Cognome:

Qualifica e Firma

G G M M Y Y

X