



FULLMAKT FÖR AMERICAN EXPRESS-KORT

MARKERA ETT (1) AV FÖLJANDE ALTERNATIV

Ersätter befintlig fullmakt Kompletterar befintlig fullmakt Ny fullmakt

FULLMAKTSTAGAREN

Härmed ger jag fullmakt till nedanstående person (fullmaktstagaren)

Namn

Personnummer -

Personlig kod (att användas av fullmaktstagaren för identifiering i kontakt med American Express)

Telefonnummer (inkl riktnummer)

Kom ihåg att kryssa i

Rätten att ta del av konto/saldouppgifter samt genomföra följande: adressändring, spärra eller beställa kort, reklamera debiteringar, säga upp kontot, diskutera omsättning på kortet eller göra förfrågan om utökad spending, beställa eventuella tilläggstjänster och överföra Membership Rewards-poäng till olika partnerprogram eller erbjudanden.

ENDAST FÖR CENTURION & PLATINUM

Rätten att boka/avboka resor och beställa andra tjänster eller evenemang.

FULLMAKTSGIVAREN (HUVUDKORTMEDLEMMEN)

Kortnummer (fullmakten gäller även för eventuella ersättningskort)

Fullmaktsgivarens namn

Adress

Postnummer Ort

Telefon dagtid (inkl riktnummer) Mobilnummer

E-postadress

Fullmaktsgivarens namnteckning

Ort och datum

Denna fullmakt gäller för samtliga till kontot anslutna kort (dvs. huvudkort samt eventuella extrakort) tills vidare, eller fram till dess att denna fullmakt skriftligen har återkallats av fullmaktsgivaren.

FULLMAKTSGIVARENS EGENHÄNDIGA NAMNTECKNING BEVITTNAS AV TVÅ (2) PERSONER:

Namn-teckning vittne 1

Namn-förtydligande vittne 1

Telefonnummer vittne 1

Ort och datum

Namn-teckning vittne 2

Namn-förtydligande vittne 2

Telefonnummer vittne 2

Ort och datum

Fullmaktsgivaren ska egenhändigt underteckna fullmakten. Fullmaktsgivarens namnteckning ska bevitnas av två personer. Vittnena intygar genom sin namnteckning att fullmaktsgivaren egenhändigt undertecknat fullmakten samt anger namnförtydligande och kontaktuppgifter.

Posta fullmakten till: American Express kundservice, kundnummer 207 625 84, 110 00 Stockholm