# **DIE BUSINESS CARD** von American Express

Ja, ich beantrage die Ausstellung einer American Express® Business Card. Im 1. Jahr beitragsfrei, statt EUR 70.



Bitte füllen Sie das Formular in DRUCKBUCHSTABEN aus und senden Sie es unterschrieben und **inklusive einer Kopie des amtlichen Lichtbildausweises sowie einer Kopie Ihres aktuellen (online) Kontoauszugs** (max. 1 Monat alt; die Kopie muss Name des Kontoinhabers und IBAN zeigen) an:
American Express Europe S.A. - Austrian Branch, Rathausstraße 1, 1010 Wien. Wir benötigen dies als Nachweis, dass Sie Inhaber/in des Bankkontos sind.

G03122092

PERSÖNLICHE ANGABEN  HERR FRAU PROF. DR.						
So soll mein Name auf der Karte erscheinen:						
inkl. Zwischenräume)  Nachname	Staatsangehörigkeit					
Vorname						
Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre) E-Mail-Adresse						
KONTAKTDETAILS	SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT					
Telefon (mobil)	Sie ermächtigen American Express Europe S.A Austrian Branch (Amex), Zahlungen von Ihrem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.					
Telefon (privat)						
Straße/Nr.	Zugleich weisen Sie Ihr Kreditinstitut an, die von Amex auf Ihr Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.					
PLZ/Ort	Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die					
Wohnhaft seit M M J J J J J zur Miete Persönliches	Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.					
Kennwort Geburtsname						
der Mutter)  Bruttojahres- einkommen in EUR						
KARTENABRECHNUNG						
Name der						
Bank Ihre IBAN	BIC					
Bankver- bindung seit M M J J						
BESTEHENDER / FRÜHERER KARTENBESITZ	ANGABEN ZUM KARTENUMSATZ					
Verfügen Sie bereits über eine American Express Karte? Ja	Mein voraussichtlicher Kartenumsatz im Monat in EUR					
Karten- nummer 3 7	(dient zur optimalen Vorbereitung Ihrer Karte)					
Möchten Sie diese Karte behalten oder kündigen?  Behalten	Kündigen					
Teleger						
ANCAREN DECUNTERNEUMENS (muse said mind 4 John bestehen)	HEDD FRAIL DOOF DD					
ANGABEN DES UNTERNEHMENS (muss seit mind. 1 Jahr bestehen)  So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:	HERR FRAU PROF. DR.					
ANGABEN DES UNTERNEHMENS (muss seit mind. 1 Jahr bestehen)  So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 stellen inkl. Zwischenräume)	HERR FRAU PROF. DR.					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume) Firma						
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)						
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschaftlich)  Straße/Nr.	Firmensitz  Datum der					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort	Firmensitz  Datum der Firmengründung Anzahl der					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche RegGericht	Firmensitz  Datum der Firmengründung T T M M J J					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr Registrierungs-	Firmensitz  Datum der Firmengründung Anzahl der					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr	Firmensitz  Datum der Firmengründung Anzahl der					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr Registrierungs-land Gesell-  AG GhR KG GmbH & Co KG Freiberufler	Firmensitz  Datum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen: (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr Registrierungs-land Gesell- schaftsform Firmenkapital in EUR	Firmensitz  Datum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter  OG e.G GmbH Selbstständiger Anderes Jahresumsatz					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr Registrierungs-land Gesell- schaftsform  Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewerl	Patum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter  OG e.G. GmbH Selbstständiger Anderes Jahresumsatz in EUR					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr  Registrierungs- land  Gesell- schaftsform  Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewerlübermitteln.  WEITERE FIRMENANGABEN  Ist Ihr Unternehmen noch unter einem anderen Namen/anderer Adresse in Österreich tätig?	Patum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter  OG e.G. GmbH Selbstständiger Anderes Jahresumsatz in EUR					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr  Registrierungs- land  Gesell- schaftsform AG GbR KG GmbH & Co. KG Freiberufler Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewerlübermitteln.  WEITERE FIRMENANGABEN  Ist Ihr Unternehmen noch unter einem anderen Namen/anderer Adresse in Österreich tätig?  Firma	Datum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter  OG e.G GmbH Selbstständiger Anderes Jahresumsatz in EUR  Deregisterauszug) bei. Im Falle von Änderungen ist eine aktuelle Version an American Express zu					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr  Registrierungs-land Gesell- schaftsform Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewerlübermitteln.  WEITERE FIRMENANGABEN  Ist Ihr Unternehmen noch unter einem anderen Namen/anderer Adresse in Österreich tätig?  Firma  Straße/Nr.	Datum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter  OG e.G. GmbH Selbstständiger Anderes Jahresumsatz in EUR  Deregisterauszug) bei. Im Falle von Änderungen ist eine aktuelle Version an American Express zu					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr  Registrierungs- land  Gesell- schaftsform AG GbR KG GmbH & Co. KG Freiberufler Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewerlübermitteln.  WEITERE FIRMENANGABEN  Ist Ihr Unternehmen noch unter einem anderen Namen/anderer Adresse in Österreich tätig?  Firma	Datum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter  OG e.G GmbH Selbstständiger Anderes Jahresumsatz in EUR  Deregisterauszug) bei. Im Falle von Änderungen ist eine aktuelle Version an American Express zu					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr  Registrierungs- land  Gesell- schaftsform AG GbR KG GmbH & Co. KG Freiberufler Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewerlübermitteln.  WEITERE FIRMENANGABEN  Ist Ihr Unternehmen noch unter einem anderen Namen/anderer Adresse in Österreich tätig?  Firma  Straße/Nr.  UNSERE KOMMUNIKATION MIT IHNEN  Machen Sie das Beste aus Ihrer American Express Mitgliedschaft und geben Sie uns Ihr Einverständnis, Sie über Leistungen Ihrer Karte und attraktive Angebote wie Konzertlickets,	Datum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter  OG e.G. GmbH Selbstständiger Anderes Jahresumsatz in EUR Deregisterauszug) bei. Im Falle von Änderungen ist eine aktuelle Version an American Express zu  PLZ/Ort  MEMBERSHIP REWARDS® PROGRAMM  Ja, ich möchte am Membership Rewards® Programm teilnehmen.					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr  Registrierungs- land Gesell- schaftsform AG GbR KG GmbH & Co. KG Freiberufler Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewert übermitteln.  WEITERE FIRMENANGABEN  Ist Ihr Unternehmen noch unter einem anderen Namen/anderer Adresse in Österreich tätig?  Firma  Straße/Nr.  UNSERE KOMMUNIKATION MIT IHNEN  Machen Sie das Beste aus Ihrer American Express Mitgliedschaft und geben Sie uns Ihr	Datum der Firmengründung Anzahl der Mitarbeiter  OG e.G GmbH Selbstständiger Anderes Jahresumsatz in EUR  Deregisterauszug) bei. Im Falle von Änderungen ist eine aktuelle Version an American Express zu  PLZ/Ort  MEMBERSHIP REWARDS® PROGRAMM					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr  Registrierungs- land  Gesell- schaftsform  Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewerfübermitteln.  WEITERE FIRMENANGABEN  Ist Ihr Unternehmen noch unter einem anderen Namen/anderer Adresse in Österreich tätig?  Firma  Straße/Nr.  UNSERE KOMMUNIKATION MIT IHNEN  Machen Sie das Beste aus Ihrer American Express Mitgliedschaft und geben Sie uns Ihr Einverständnis, Sie über Leistungen Ihrer Karte und attraktive Angebote wie Konzerttickets, Reisen, Extrapunkte etc. von American Express Gesellschaften und Akzeptanzpartnern zu informieren. Wir werden Ihre Kontaktdaten niemals für Werbezwecke weitergeben und Sie können jederzeit Ihre Zustimmung telefonisch, schriftlich oder über Ihren persönlichen	Datum der Firmengründung T T M M J J Anzahl der Mitarbeiter  OG					
So soll der Firmenname auf der Karte erscheinen:  (max. 20 Stellen inkl. Zwischenräume)  Firma  Telefon (geschäftlich)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Branche  RegGericht und HR-Nr  Registrierungs- land  Gesell- schaftsform  Firmenkapital in EUR  Bitte legen Sie dem Antrag einen aktuellen Firmenregisterauszug (Firmenbuchauszug, Gewerl übermitteln.  WEITERE FIRMENANGABEN  Ist Ihr Unternehmen noch unter einem anderen Namen/anderer Adresse in Österreich tätig?  Firma  Straße/Nr.  UNSERE KOMMUNIKATION MIT IHNEN  Machen Sie das Beste aus Ihrer American Express Mitgliedschaft und geben Sie uns Ihr Einverständnis, Sie über Leistungen Ihrer Karte und attraktive Angebote wie Konzertlickets, Reisen, Extrapunkte etc. von American Express Gesellschaften und Akzeptanzpartnern zu informieren. Wir werden Ihre Kontaktdaten niemals für Werbezwecke weitergeben und Sie	Datum der Firmengründung T T M M J J Anzahl der Mitarbeiter  OG					



American Express Europe S.A. - Austrian Branch, Kämtner Straße 21–23, 1010 Wien, Zweigniederlassung einer Aktiengesellschaft (Sociedad Anónima) nach spanischem Recht mit Sitz in Madrid. Anschrift: Avenida Partenón 12-14, 28042, Madrid, Spanien, eingetragen im Registro Mercantil de la Provincia de Madrid, Hoja M-257407, Tomo 15348, Folio 204 | Firmenbuchgericht der Zweigniederlassung: Handelsgericht Wien, Firmenbuchnummer: FN 495241 x, UID-Nr.: ATU73547502. American Express Europe S.A. hat eine Lizenz der Banco de España, Madrid, zur Erbringung von Zahlungsdienstleistungen (Referenznummer 6.837).

ZUSATZKARTE 1	HERR FRAU PROF. DR.	ZUSATZKARTE 2	HERR	FRAU	PROF.	DR.		
Nachname Vorname Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre) Straße/Nr. PLZ/Ort Telefon (mobil) E-Mail	T T M M J J Staatsangehörigkeit	Nachname  Vorname  Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Telefon (mobil)  E-Mail	J Staatsangel	nörigkeit				
FESTSTELLUNG DES WIRTSCHAFTLICHEN EIGENTÜMERS								
Der Antragsteller ist der alleinige wirtschaftliche Eigentümer.  Ja Nein  Wirtschaftliche/r Eigentümer ist/sind die natürliche/n Person/en, in deren Eigentum oder unter deren Kontrolle das Unternehmen letztlich steht. Dies ist/ sind die natürliche/n Person/en, die unmittelbar oder mittelbar mehr als 25 % der Kapitalanteile hält/halten oder mehr als 25 % der Stimmrechte in Ihrem Unternehmen kontrolliert/en.  Falls Sie "Nein' angekreuzt haben, teilen Sie uns bitte nachfolgend die Personen mit, die unmittelbar oder mittelbar mehr als 25 % der Kapitalanteile halten oder mehr als 25 % der Stimmrechte in Ihrem Unternehmen kontrollieren.								
WIRTSCHAFTLIC	HER EIGENTÜMER 1 HERR FRAU PROF. DR.	WIRTSCHAFTLICHER EIGENTÜMER 2	HERR	FRAU	PROF.	DR.		
Nachname  Vorname  Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Telefon (mobil)  E-Mail	T T M M J J Staatsangehörigkeit	Nachname  Vorname  Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Telefon (mobil)  E-Mail	J Staatsangel	hörigkeit				
WIRTSCHAFTLIC	HER EIGENTÜMER 3 HERR FRAU PROF. DR.	WIRTSCHAFTLICHER EIGENTÜMER 4	HERR	FRAU	PROF.	DR.		
Nachname Vorname Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre) Straße/Nr. PLZ/Ort Telefon (mobil) E-Mail	T T M M J J Staatsangehörigkeit	Nachname  Vorname  Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Telefon (mobil)  E-Mail	Staatsangel	nörigkeit				
VERTRETUNGSB (ZEICHNUNGSBEREC) Nachname Vorname Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre) Straße/Nr. PLZ/Ort Telefon (mobil) E-Mail	FRAU PROF. DR. ITIGTE/R')  T T M M J J Staatsangehörigkeit	VERTRETUNGSBEFUGTE PERSON 2 (ZEICHNUNGSBERECHTIGTEIR')  Nachname  Vorname  Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Telefon (mobil)  E-Mail	HERR J Staatsangel	FRAU	PROF.	DR.		
VERTRETUNGSB ("ZEICHNUNGSBERECH	EFUGTE PERSON 3 HERR FRAU PROF. DR.	VERTRETUNGSBEFUGTE PERSON 4 ("ZEICHNUNGSBERECHTIGTE/R")	HERR	FRAU	PROF.	DR.		
Nachname  Vorname  Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Telefon (mobil)  E-Mail	T T M M J J Staatsangehörigkeit	Nachname  Vorname  Geburtsdatum (Mind. 18 Jahre)  Straße/Nr.  PLZ/Ort  Telefon (mobil)  E-Mail	J Staatsangel	nörigkeit				

## 1. Bestätigungen und Erklärungen

Ich bestätige die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und beantrage die Ausstellung einer American Express Business Card und einer Zusatzkarte. Mit der Beantragung der Zusatzkarte und Aushändigung der Zusatzkarte an den/die Zusatzkarteninhaber:in bevollmächtige ich den/die Zusatzkarteninhaber:in, als mein:e Bevollmächtigte:r mittels der Zusatzkarte Autorisie-rungen von Belastungen zulasten meines Kartenkontos vorzunehmen. Eine mögliche be-schränkte Geschäftsfähigkeit des/der Zusatzkarteninhabers/ Zusatzkarteninhaberin hat keinerlei Auswirkung auf die von ihm/ihr vorgenommenen Autorisierungen, auch wenn das mit der Karte zu bezahlende Grundgeschäft möglicherweise unwirksam sein könnte. Vorbehaltlich der Mitgliedschaftsbestimmungen haften für alle mit der Hauptkarte bis zu ihrer Rückgabe verursachte Kartenbelastungen der/die Hauptkarteninhaber:in und das Unternehmen als Gesamtschuldner. Das heißt, dass American Express entweder den/die Hauptkarteninhaber:in persönlich oder das Unternehmen zum Ausgleich ihrer Forderungen jeweils in voller Höhe in Anspruch nehmen kann.Die Fernabsatz-informationen habe ich Kenntnis genommen. Die Mitgliedschaftsbedingungen (derzeit gültige Fassung) inklusive Preis-/Leistungsverzeichnis, die Teilnahme bedingungen für das Membership Rewards® Programm und die Versicherungsbedingungen habe ich zur Kenntnis genommen, und ich bin mit deren Geltung einverstanden; zudem habe ich dem/n Zusatzkarteninhaber/n diese Bedingungen sowie die "Datenschutzerklärung für Karteninhaber" die den Mitgliedschaftsbedingungen angefügt ist und auch unter www.americanexpress.at/privacy erhältlich ist, zur Verfügung gestellt. Die Mitgliedschaftsbedingungen sind unter www.americanexpress.at/agb abrufbar oder telefonisch unter 0800 900 940 bestellbar. Mit der Unterschrift erkläre ich zudem, dass ich im Sinne des § 6 FM-GwG auf eigene Rechnung handle. [Bitte streichen Sie diesen Passus, wenn er unzutreffend sein sollte.] Ich fordere Sie hiermit ausdrücklich auf, mir die Karte sowie jede Ersatzkarte und neue Karte bei Ablauf der Gültigkeit der bisherigen sowie mit separater Post die Karten-PIN an meine oben angegebene Adresse zu senden.

#### 2. Datenschutz-Information

a.) Die mir von American Express gem. § 21 Abs. 5 FM-GwG zur Verfügung zu stellenden Informationen nach der Datenschutz-Grundverordnung können auf der Website www.americanexpress.at oder auf Abruf bezogen werden. Weitergehende umfassende Informationen darüber, wie American Express personenbezogene Daten, erhebt, verarbeitet und

nutzt, von wem die Daten verarbeitet werden, wie Sie Ihre Rechte geltend machen können und welche Maßnahmen wir zum Schutz Ihrer personenbezogenen Daten treffen, finden Sie in den Mitgliedschaftsbedingungen und in unserer Online-Datenschutzerklärung auf der American Express Website: www.americanexpress.at/datenschutz

Für weitere Informationen zum Datenschutz beachten sie auch die Datenschutzerklärung für Karteninhaber unter **www.americanexpress.at/privacy.** 

 b.) Alle oder einzelne Ihrer obigen Zustimmungserklärungen können jederzeit schriftlich gegenüber der American Express Europe S.A.- Austrian Branch, Rathausstraße 1, 1010 Wien widerrufen werden.

#### 3. Rücktrittsrecht

Der von Ihnen beantragte Vertrag qualifiziert stets als Fernabsatzvertrag im Sinne des § 1 FernEinG. Im Hinblick auf diesen Vertrag steht Ihnen daher gemäß § 8 FernEinG das Recht zu, binnen 14 Tagen vom Vertrag oder Ihrer Vertragserklärung zurückzutreten. Die Frist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschluss, der mit Erhalt der Karte erfolgt. Wenn Sie die Vertragsbedingungen und die Vertriebsinformation erst nach Vertragsabschluss erhalten, beginnt die Rücktrittsfrist aber mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen. Die Rücktrittserklärung können Sie an unsere Anschrift Rathausstraße 1, 1010 Wien oder unsere E-Mailadresse viennareception@aexp.com richten oder Sie erklären ihn via Telefon unter 0800 900 940. Die Rücktrittsfrist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen uns zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger erklärt und diese Erklärung vor Ablauf der Frist abgesendet wird.



Sie stimmen zu, dass wir mit der Leistungserbringung durch Zusenden der Karte und Ermöglichen des Einsatzes der Karte durch Sie bereits vor Ablauf der Rücktrittsfrist beginnen. Bei Ausübung des Rücktrittsrechts haben (a) Sie das zeitanteilige Jahresentgelt sowie die vereinbarten Entgelte für die von Ihnen tatsächlich in

Anspruch genommenen Leistungen zu bezahlen; (b) wir Ihnen unverzüglich, spätestens aber binnen 30 Tagen ab Erhalt der Rücktrittserklärung, jeden Betrag, den wir von Ihnen vertragsgemäß erhalten haben, abzüglich des in lit (a) genannten Betrags, zu erstatten; (c) Sie unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 30 Tagen ab Absendung der Rücktrittserklärung, uns von uns erhaltene Geldbeträge und Gegenstände zurückzugeben. Sofern Sie keinen fristgerechten Rücktritt erklären, bleibt der abgeschlossene Vertrag in Kraft.



## **BITTE BEILEGEN:**

- 1. Kopie eines amtsgültigen Lichtbildausweises für Hauptkartenantragsteller:in, Zusatzkartenantragsteller:in (falls zutreffend) und vertretungsbefugte Person(en)
- 2. Firmenbuchauszug oder Gewerberegisterauszug
- 3. Kopie Ihrer Bankomatkarte oder Ihres aktuellen (online) Kontoauszugs (max. 1 Monat alt; die Kopie muss Name des Kontoinhabers und IBAN zeigen)

# WICHTIGER HINWEIS: IDENTIFIKATION NACH DEM FINANZMARKT-GELDWÄSCHEGESETZ

Sie werden im Zuge der Bearbeitung Ihres Antrags persönlich identifiziert (durch einen Mitarbeiter der Österreichischen Post AG oder einen Bankmitarbeiter). Zu dieser Identifizierung ist dasselbe Ausweisdokument vorzulegen, wie jenes, welches Sie dem Antrag beigelegt haben.

