

VOLLMACHT (Natürliche Personen)

Nicht vergessen:

Diese Vollmacht ist zwingend im Original (keine Kopien oder Faxe) und zusammen mit einer Kopie eines amtlichen Ausweisdokuments (Vorder- und Rückseite) einzureichen an: **Swisscard AECSAG, Neugasse 18, Postfach, 8810 Horgen.**

I – DER UNTERZEICHNETE VOLLMACHTGEBER

Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum T M J
 Kontonummer (steht oben links auf Ihrer Kartenabrechnung) 100 _____
 Kartennummer (nur sofern Sie eine American Express Karte besitzen, die mit 3758 beginnt) **3 7 5 8** _____

(nachfolgend «**Vollmachtgeber**») besitzt eine von der Credit Suisse herausgegebene Charge- oder Kreditkarte (nachfolgend «Kreditkarte») und ermächtigt hiermit die nachfolgende Person

Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum T M J Strasse _____
 PLZ Ort _____

(Nachfolgend der «**Bevollmächtigte**») bis auf schriftlichen Widerruf, ihn gegenüber der Credit Suisse und gegenüber von ihr mit der Abwicklung des Kreditkartengeschäfts beauftragten Personen wie insbesondere der Swisscard AECS AG (nachfolgend kollektiv die «**Herausgeberin**») **im Rahmen seiner Rechte und Pflichten bzw. Obliegenheiten gemäss den geltenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Kreditkarten der Credit Suisse** (nachfolgend «**AGB**») **umfassend zu vertreten**. Überweisungen von Kreditkartenguthaben auf andere Konten sowie neue Kreditkarten können hingegen nur durch den Vollmachtgeber selbst beantragt werden (inkl. allfällige Unterzeichnung eines Konsumkreditvertrags bei Kreditkarten mit Teilzahlungsoption). Bei Betrugsverdacht muss die Herausgeberin zur Verifizierung einzelner Kreditkartentransaktionen allenfalls direkt mit dem Vollmachtgeber in Kontakt treten. Der Vollmachtgeber ist sich bewusst, dass die Herausgeberin und der Bevollmächtigte im Zusammenhang mit dieser Vollmacht oder sofern gesetzlich verpflichtet (z.B. im Rahmen von geldwäscherechtlichen Abklärungen) gewisse, im Kontext der Kreditkartenbeziehungen stehende Informationen miteinander austauschen können/müssen. **Soweit dies der Fall ist, entbindet er die Herausgeberin und den Bevollmächtigten gegenseitig vom Bankgeheimnis und ermächtigt sie zu diesem Informationsaustausch.**

Diese Vollmacht bleibt auch mit dem Verlust der Handlungsfähigkeit oder der Verschollenerklärung bzw. dem Tod des Vollmachtgebers bestehen. **Der Vollmachtgeber haftet der Herausgeberin für sämtliche Handlungen oder Unterlassungen des Bevollmächtigten. Er anerkennt, jede Person, die sich gemäss nachstehendem Security-Code oder Unterschriftsmuster («Unterschrift des Bevollmächtigten») der Herausgeberin gegenüber legitimiert, als gehörig bevollmächtigt.** Allfällige Rechtsansprüche aus oder im Zusammenhang mit dieser Vollmacht sind vom Vollmachtgeber direkt und allein gegenüber dem Bevollmächtigten geltend zu machen; **eine Haftung der Credit Suisse wird mitunter ausdrücklich wegbedungen.** Ein Anspruch des Vollmachtgebers auf Rückgabe der Vollmachtsurkunde im Sinne von Artikel 36 des schweizerischen Obligationenrechts (OR) besteht nicht. **Hinsichtlich Rechtswahl und Gerichtsstand gelangen die der Kreditkartenbeziehung zugrunde liegenden AGB mutatis mutandis zur Anwendung.**

2 – SECURITY-CODE

Um eine einfache Identifikation des Bevollmächtigten bei telefonischen und schriftlichen Anfragen zu gewährleisten, bitten wir Sie, nachstehend eine 6-stellige Kombination für den Security-Code einzutragen.

Security-Code (zwingend 6-stellige Kombination aus Zahlen und/oder Buchstaben)

Bei Bedarf kann der Security-Code durch den Vollmachtgeber mit einem neuen Vollmachtsformular jederzeit geändert werden.

3 – UNTERSCHRIFTEN

Ort/Datum <input type="text"/>	Unterschrift des Bevollmächtigten (Unterschriftsmuster) <input type="text"/>
Ort/Datum <input type="text"/>	Unterschrift des Vollmachtgebers <input type="text"/>

! Diese Vollmacht gilt ausschliesslich für die oben erwähnte Konto- oder Kartennummer.

4 – BESTÄTIGUNG HERAUSGEBERIN

Die Herausgeberin bestätigt, die Unterschrift des Vollmachtgebers anhand des eingereichten Ausweisdokuments geprüft zu haben:

Name des Mitarbeiters _____ Vorname des Mitarbeiters _____
 W-PID des Mitarbeiters _____
 Datum Aufdatierung/Referenzierung Core-System _____ Unterschrift Mitarbeiter _____