

LISTE DER UNTERSCHRIFTSBERECHTIGTEN PERSONEN

Die Liste der Unterschriftsberechtigten ist von **Sitzgesellschaften** und anderen **juristischen Personen, bei denen aus den Gesellschaftsdokumenten die zeichnungsberechtigten Personen nicht hervorgehen**, auszufüllen. Es sind die **Unterschriften** sämtlicher Organe, Hilfspersonen und Dritten, die gegenüber der Credit Suisse AG zeichnungsberechtigt sind, bekannt zu geben.

Antragstellende Firma: _____

LISTE DER UNTERSCHRIFTSBERECHTIGTEN PERSONEN

Name, Vorname: _____	Nationalität: _____
Domizilstaat: _____	Unterschrift: X
Geburtsdatum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Einzelunterschrift (bitte Zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> Kollektivunterschrift
Name, Vorname: _____	Nationalität: _____
Domizilstaat: _____	Unterschrift: X
Geburtsdatum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Einzelunterschrift (bitte Zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> Kollektivunterschrift
Name, Vorname: _____	Nationalität: _____
Domizilstaat: _____	Unterschrift: X
Geburtsdatum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Einzelunterschrift (bitte Zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> Kollektivunterschrift
Name, Vorname: _____	Nationalität: _____
Domizilstaat: _____	Unterschrift: X
Geburtsdatum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Einzelunterschrift (bitte Zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> Kollektivunterschrift
Name, Vorname: _____	Nationalität: _____
Domizilstaat: _____	Unterschrift: X
Geburtsdatum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Einzelunterschrift (bitte Zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> Kollektivunterschrift

UNTERSCHRIFTEN

Die antragstellende Firma verpflichtet sich, der Swisscard AECS AG als Kreditkartenverarbeiterin im Namen und Auftrag der Credit Suisse AG Änderungen von sich aus mitzuteilen.

Ort/Datum **X**

Name und Vorname **X**

Rechtsverbindliche Unterschrift gemäss Handelsregister oder Liste der unterschriftsberechtigten Personen

X

Kopie eines amtlichen Ausweises (Pass, ID, Führerausweis) mit erkennbarem Bild, Unterschrift, Ausstellort und Ausstelldatum beilegen.

Ort/Datum **X**

Name und Vorname **X**

Rechtsverbindliche Unterschrift gemäss Handelsregister oder Liste der unterschriftsberechtigten Personen

X

Kopie eines amtlichen Ausweises (Pass, ID, Führerausweis) mit erkennbarem Bild, Unterschrift, Ausstellort und Ausstelldatum beilegen.

Ort/Datum

Firmenstempel

Bitte direkt online vollständig ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und zurücksenden an:
Swisscard AECS AG
SCO3
Postfach 227
8810 Horgen