

LISTE DES PERSONNES HABILITÉES À SIGNER

La liste des personnes habilitées à signer doit être complétée par les **sociétés de domicile** et autres **personnes morales pour lesquelles les documents de société ne permettent pas de savoir les personnes habilitées à signer**. Il convient de donner les **signatures** de tous les organes, personnes auxiliaires et tiers étant habilités à signer devant le Credit Suisse AG.

Entreprise requérante: _____

LISTE DES PERSONNES HABILITÉES À SIGNER

Nom, prénom: _____	Nationalité: _____
État de domicile: _____	Signature: X
Date de naissance: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Signature individuelle (Veuillez cocher ce qui convient.) <input type="checkbox"/> Signature collective

Nom, prénom: _____	Nationalité: _____
État de domicile: _____	Signature: X
Date de naissance: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Signature individuelle (Veuillez cocher ce qui convient.) <input type="checkbox"/> Signature collective

Nom, prénom: _____	Nationalité: _____
État de domicile: _____	Signature: X
Date de naissance: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Signature individuelle (Veuillez cocher ce qui convient.) <input type="checkbox"/> Signature collective

Nom, prénom: _____	Nationalité: _____
État de domicile: _____	Signature: X
Date de naissance: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Signature individuelle (Veuillez cocher ce qui convient.) <input type="checkbox"/> Signature collective

Nom, prénom: _____	Nationalité: _____
État de domicile: _____	Signature: X
Date de naissance: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Signature individuelle (Veuillez cocher ce qui convient.) <input type="checkbox"/> Signature collective

Nom, prénom: _____	Nationalité: _____
État de domicile: _____	Signature: X
Date de naissance: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Signature individuelle (Veuillez cocher ce qui convient.) <input type="checkbox"/> Signature collective

SIGNATURES

L'entreprise requérante s'engage à communiquer d'elle-même toute modification à Swisscard AECS AG qui est chargée du traitement des cartes de crédit au nom du Credit Suisse AG.

Localité/Date X

Nom et prénom X

Localité/Date X

Nom et prénom X

Localité/Date

Signature sociale conformément au registre du commerce ou à la liste des personnes habilitées à signer

X

Joindre la copie d'une pièce d'identité officielle (passeport, carte d'identité, permis de conduire) avec photo reconnaissable, signature, lieu et date de délivrance.

Signature sociale conformément au registre du commerce ou à la liste des personnes habilitées à signer

X

Joindre la copie d'une pièce d'identité officielle (passeport, carte d'identité, permis de conduire) avec photo reconnaissable, signature, lieu et date de délivrance.

Timbre de l'entreprise

--

Veuillez remplir complètement le formulaire de demande directement en ligne, l'imprimer, le signer et le retourner à:

Swisscard AECS AG
SCO3
Case postale 227
8810 Horgen