Demande de carte pour la MasterCard® Business Card

Prière de compléter le formulaire en caractères d'imprimerie. Tous les champs doivent être obligatoirement renseignés.
La demande de base pour le compte principal d'entreprise doit également être jointe à ce formulaire s'il s'agit de la première commande de cartes.

1. Renseignements sur l'entreprise **Important:** la carte et le code NIP sont envoyés à l'adresse de l'entreprise.

Entreprise .....

Rue/numéro .....

N° de compte-carte 1 1 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
(si un compte principal a déjà été ouvert, veuillez indiquer le numéro de compte-carte que vous trouverez sur la facture mensuelle)

NPA/localité .....

Pays .....

2. Choix du produit Veuillez choisir **un** produit (Or/Argent). Une demande **séparée** doit être envoyée pour chaque type de cartes et monnaie.

☐ **MasterCard® Business Card Or**

Cotisation annuelle*:
CHF 170.– / EUR 150.– / USD 150.–

Choisissez la monnaie de la carte:
☐ CHF
☐ EUR
☐ USD

* A partir de la deuxième carte avec la même monnaie de décompte dans l'entreprise, la cotisation annuelle est réduite de moitié.

☐ **MasterCard® Business Card Argent en CHF**

Cotisation annuelle*:
CHF 100.–

☐ Oui, je désire un design individuel contre un supplément de CHF 40.– de la cotisation annuelle

* A partir de la deuxième carte dans l'entreprise, la cotisation annuelle est réduite de moitié.

Image de carte souhaitée:

☐ **Nouvelle image** conformément à la déclaration d'accord annexée (un nouveau design de carte peut être téléchargé sur www.upload-picture.ch)
Numéro de référence de l'image:
P | | | | | | | | | | | | | | |

ou

☐ **même image que pour le numéro de carte existant**
| | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom et nom du/de la titulaire de carte
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3. Limite de carte mensuelle

Limite de carte souhaitée: CHF/EUR/USD | | | 000.–

MasterCard® Business Card Argent jusqu'à CHF 10 000.–
MasterCard® Business Card Or à partir de CHF 10 000.– ou EUR/USD 5000.–

Retrait d'espèces aux automates avec le code NIP possible:

☐ Oui ☐ Non

4. Renseignements sur le/la collaborateur(trice) demandant la carte

☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Titre .....

Prénom .....

Nom .....

Date de naissance J J | M M | A A A A

Nationalité .....

Fonction ☐ Collaborateur(trice) ☐ Autre .....

E-mail .....
(indispensable pour se loguer à eXpense)

Identification | | | | | | | | | | |
Référence interne à l'entreprise, par ex. centre de coûts, numéro personnel. Impression sur le décompte (max. 10 caractères, espaces inclus, majuscules uniquement, pas de trémas/accents)

Adresse privée

Rue/numéro .....

NPA/localité .....

Pays .....

Le nom du/de la collaborateur(trice) doit être imprimé sur la carte comme suit
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
(max. 24 caractères, espaces inclus, majuscules uniquement, pas de trémas/accents)

Langue de correspondance ☐ Français ☐ Deutsch ☐ Italiano ☐ English

5. Identification de l'ayant droit économique (formulaire A selon les art. 3 et 4 CDB)

L'entreprise déclare que les fonds versés à l'émettrice de cartes de crédit et servant au règlement des factures des cartes d'entreprise commandées et/ou dépassant leur montant (prière de cocher ci-après ce qui convient; une seule réponse possible),

☐ appartiennent exclusivement à l'entreprise

☐ appartiennent à la/aux personne(s) ou société(s) suivante(s)

Prénom, nom (évent. société), date de naissance, nationalité, adresse de domicile/siège, pays

.....

.....

.....

L'entreprise s'engage à communiquer spontanément toute modification à la banque /à l'émettrice de cartes. Le fait de remplir intentionnellement le présent formulaire A de manière erronée est une infraction punissable (art. 251 du Code pénal suisse, faux dans les titres; sanction: réclusion jusqu'à cinq ans ou amende).

Réinitialiser

Important: prière de compléter le verso!

6. Mode de décompte (décompte global avec détails des transactions)

Toutes les transactions payées par carte sont facturées mensuellement et récapitulées en détail sur la facture. Le décompte de la carte est envoyé à l'entreprise. Afin que vous disposiez d'un relevé de vos dépenses en tant que titulaire de carte, vous pouvez demander l'envoi d'un avis d'information. **Important: En cas de demande d'envoi d'un avis d'information, tous les titulaires d'une carte du même type recevront l'avis d'information mensuel.**

Avis d'information mensuel avec les différentes transactions souhaité ☐ Non ☐ Oui, à l'adresse suivante:

Entreprise ..... Département .....

Prénom ..... Rue/numéro .....

Nom ..... NPA/localité .....

7. Choix du mode de paiement

☐ **Recouvrement direct LSV (pas possible avec les cartes en USD)**

Par la présente, nous chargeons la banque indiquée ci-après de payer à Viseca Card Services SA toutes les factures sur présentation des avis de débit correspondants.

Banque .....

N° de compte .....

N° CB ☐☐☐☐☐☐

IBAN ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

☐ **Bulletin de versement (BVR pour CHF, IPI pour EUR et USD)**

Montant net payable à 20 jours (sans intérêt) à compter de la date de facturation.

Remarque: en raison du décompte global, il est possible de choisir un seul mode de paiement par type de cartes dans l'entreprise.

8. Extrait des Conditions générales

Le/la soussigné(e) confirme l'exactitude des informations données dans la présente demande et autorise Viseca Card Services SA à se procurer tous les renseignements nécessaires à l'examen de la demande de carte et au traitement de ce contrat, par exemple auprès de l'employeur, des banques, des réviseurs externes en matière de solvabilité, des instances officielles, de la Centrale d'information de crédit (ZEK), du Centre de renseignements sur le crédit à la consommation (IKO) ou de tout autre organisme prévu par la loi. Viseca Card Services SA est en droit, mais n'est pas obligée, de consigner des entretiens téléphoniques. Toutes les informations seront traitées de manière confidentielle. Viseca Card Services SA se réserve le droit de demander ultérieurement au/à la soussigné(e) les informations et les documents qui, conformément aux dispositions en vigueur en matière de blanchiment d'argent, sont requis pour identifier de manière incontestable le demandeur ou pour déterminer l'ayant droit aux avoirs qui vont être réalisés via la carte de crédit. Si la carte a été émise par l'entremise d'une banque ou de La Poste Suisse/PostFinance, le/la soussigné(e) autorise celle-ci à communiquer à Viseca Card Services SA, à sa demande, les informations et documents en question. Viseca Card Services SA est habilitée à mandater entièrement ou en partie des tiers **en Suisse ou à l'étranger** pour le traitement de la demande de carte ainsi que pour l'exécution et l'exploitation des opérations et transactions liées à la carte. Le/la soussigné(e) habilite Viseca Card Services SA à mettre à la disposition de ces tiers toutes les données en question, dans la mesure où cela s'avère nécessaire pour le traitement de la demande de carte ainsi que pour l'exécution et l'exploitation des opérations et transactions liées à la carte, et à faire également parvenir ces données à l'étranger. Si le/la soussigné(e) est inscrit(e) à un programme de cartes ou de primes spécifique, le/la soussigné(e) autorise Viseca Card Services SA à fournir à la société d'exploitation et à ses partenaires les données nécessaires relatives à la mise en oeuvre et à la réalisation du programme concerné. Si les tiers ne sont pas soumis au secret bancaire ou postal suisse, la transmission de données aura uniquement lieu si les destinataires s'engagent à respecter le secret et à imposer en outre ces obligations aux autres éventuels partenaires contractuels. Le/la soussigné(e) accepte l'extrait présenté des **Conditions d'utilisation des Corporate Cards de Viseca Card Services SA** qui lui seront remises dans leur version complète en même temps que la carte de crédit. En apposant sa signature sur la carte de crédit et/ou en utilisant celle-ci, le/la soussigné(e) confirme avoir pris connaissance et avoir approuvé les **Conditions d'utilisation des Corporate Cards de Viseca Card Services SA**. Le/la soussigné(e) reconnaît que l'entreprise et les titulaires des cartes de l'entreprise sont solidairement responsables de tous les engagements résultant de l'utilisation de la carte. Les titulaires d'une carte de l'entreprise ne répondent toutefois pas des dépenses professionnelles. **La version intégrale des conditions générales vous parviendra avec votre carte de crédit. Elle peuvent également être consultées avant sous www.viseca.ch ou être commandées au numéro +41 (0)58 958 84 01.** Les prix et les taxes qui sont actuellement valables peuvent être consultés sous www.viseca.ch. **Le présent contrat est soumis au droit suisse.** Le lieu d'exécution, le for et le lieu de poursuite pour les titulaires ayant leur domicile à l'étranger sont à **Zurich.**

9. Signature du/de la collaborateur(trice) demandant la carte et signatures et cachet de l'entreprise

.....
Lieu et date

.....
Signature du/de la collaborateur(trice) demandant la carte

Cachet de l'entreprise

.....
Lieu et date

.....
Signature autorisée de l'entreprise (collective si nécessaire)

.....
Prénom et nom en caractères d'imprimerie

.....
Lieu et date

.....
Signature autorisée de l'entreprise (collective si nécessaire)

.....
Prénom et nom en caractères d'imprimerie

Veuillez envoyer le présent formulaire dûment complété à votre banque ou à Viseca Card Services SA, Hagenholzstrasse 56, Case postale, CH-8050 Zurich. Si vous souhaitez utiliser votre propre image de carte, vous devez obligatoirement joindre à votre demande la déclaration d'accord signée pour votre design individuel. Vous trouverez d'autres formulaires de demande sur le site Internet de votre banque ou sur www.viseca.ch/business

Prière de laisser en blanc!

Client ID 2☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐ **Preferred Partner** (indication obligatoire du Client ID si cette case est cochée) Date ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

IID demande ☐☐☐☐☐ GSS IID ☐☐☐☐☐ Code de bonus 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Cotisation annuelle Default **01** Alternative 1re année 0 1 Années suivantes 0 1

Catégorie de clients Default **BHK** LSV-ID ☐☐☐☐☐ DIP ☐☐☐☐☐☐☐☐ DIS ☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom/localité banque/intermédiaire ..... DIC ☐☐☐ N° de réf. 1 1 4 4 2 X 0 6

Personne de contact ..... Tél. ..... Timbre/signatures autorisées

☐ Identification effectuée selon la CDB ☐ PEP

Réinitialiser

A_VIS_MC_BC_Einzel_10JUL