

Auftrag für die Rückzahlung von Kartenguthaben (für Firmenkunden)

Dieses Formular ist **vom Firmenkunden** auszufüllen, zu unterzeichnen und einzusenden. Die Bearbeitung kann bis zu vier Wochen dauern. Alternativ kann das Guthaben bei aktiven Karten über die Swiss Bankers App zurückgefordert oder durch weitere Nutzung der Karte aufgebraucht werden.

Bitte beachten Sie folgende Punkte:

- **Pro Karte** wird eine Bearbeitungsgebühr von CHF/USD/EUR 20.– erhoben. Ist das verfügbare Guthaben gleich hoch oder geringer als die Bearbeitungsgebühr, erfolgt keine Auszahlung. Die Karte wird in diesem Fall annulliert und das verbleibende Guthaben zugunsten der Bank abgebucht.
- Für **jede Karte** ist anzugeben, auf welches Auszahlungskonto das Guthaben überwiesen werden soll.
- Die **Rückzahlung** des Kartenguthabens erfolgt ausschliesslich auf ein Schweizer Bankkonto lautend auf den Karteninhaber (Firma).
- Die Karte wird nach Rückzahlung des Kartenguthabens geschlossen, sofern keine ausdrückliche Weiterführung gewünscht wird.

Angaben zu den Karten

Bitte fügen Sie für bis zu fünf Karten nur **die ersten vier und die letzten vier Ziffern** der Kartennummer ein und vermerken Sie, ob die Prepaidkarte **nach erfolgter Auszahlung** des Restguthabens **geschlossen** werden soll.

Karte 1

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Schliessung nach Auszahlung

☐ Ja	☐ Nein
-----------------------------	-------------------------------

Karte 2

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

☐ Ja	☐ Nein
-----------------------------	-------------------------------

Karte 3

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

☐ Ja	☐ Nein
-----------------------------	-------------------------------

Karte 4

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

☐ Ja	☐ Nein
-----------------------------	-------------------------------

Karte 5

					X	X	X	X	X	X	X	X				
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

☐ Ja	☐ Nein
-----------------------------	-------------------------------

Angaben zum/zur Kartenhalter/in

Anrede: ☐ Frau ☐ Herr

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum (tt.mm.jjjj): _____

Nationalität: _____

Angaben Begünstigte (Firma)

Firma: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort, Land: _____

Angaben zu den Banküberweisungen (Firmenkonten)

Bitte stellen Sie sicher, dass alle angegebenen Kontonummern (IBAN) korrekt sind und die entsprechenden Konten bis zur erfolgten Rückzahlung nicht saldiert werden. Bei jedem Auszahlungskonto ist anzugeben, **für welche Karte(n)** das entsprechende Guthaben auf dieses Konto überwiesen werden soll.

Auszahlungskonto in CHF

☐ Karte 1 ☐ Karte 2 ☐ Karte 3 ☐ Karte 4 ☐ Karte 5

IBAN-Nr.: _____

Name der Bank: _____

Ort, Land: _____

BIC/SWIFT/Bank Code (falls Konto ausserhalb der Schweiz): _____

Auszahlungskonto in EUR

☐ Karte 1 ☐ Karte 2 ☐ Karte 3 ☐ Karte 4 ☐ Karte 5

IBAN-Nr.: _____

Name der Bank: _____

Ort, Land: _____

BIC/SWIFT/Bank Code (falls Konto ausserhalb der Schweiz): _____

Auszahlungskonto in USD

☐ Karte 1 ☐ Karte 2 ☐ Karte 3 ☐ Karte 4 ☐ Karte 5

IBAN-Nr.:

Name der Bank:

Ort, Land:

BIC/SWIFT/Bank Code (falls Konto ausserhalb der Schweiz):



Ihre Checkliste

- Das Formular ist vollständig ausgefüllt und von der auftragsberechtigten Person oder von der/vom Kontrollinhaber/in unterzeichnet
- Alle Karten sind mit den ersten vier und den letzten vier Ziffern aufgeführt
- Für jede Karte ist ein Auszahlungskonto vermerkt
- Offizielles Dokument mit Firmenstempel oder alternativ Handelsregisterauszug liegt bei
- Gültige ID- oder Pass-Kopie jeder unterzeichnenden Person liegt bei

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass alle erforderlichen Unterlagen beigelegt sind. Die Rückzahlung kann nur erfolgen, wenn das **Formular vollständig ausgefüllt** ist.

Bitte senden Sie dieses Formular und zusätzliche Dokumente **per E-Mail** an info@swissbankers.ch **oder per Post** an Swiss Bankers Prepaid Services AG, Kundenservice, Kramgasse 4, 3506 Grosshöchstetten.

Vorname, Name:

Signatur:

Ort, Datum:

Vorname, Name:

Signatur:

Ort, Datum:
