

Ordre de remboursement de l'avoir de carte

Le présent formulaire doit être rempli, signé et renvoyé **par le/la titulaire de la carte**. Le traitement peut prendre jusqu'à quatre semaines. Alternativement, pour les cartes actives, l'avoir peut être récupéré gratuitement via l'application Swiss Bankers ou être épuisé en continuant à utiliser la carte.

Veillez tenir compte des points suivants:

- Des frais de traitement de CHF/USD/EUR 20.00 sont débités de **chaque carte**. Si l'avoir disponible est égal ou inférieur aux frais de traitement, aucun versement n'est effectué. Dans un tel cas, la carte est annulée et l'avoir restant est débité au profit de la banque.
- Pour **chaque carte**, il convient d'indiquer sur quel compte de versement l'avoir doit être transféré.
- Le remboursement de l'avoir de la carte est effectué en principe sur un compte bancaire suisse au nom du ou de la titulaire de la carte. La banque décline toute responsabilité en cas de remboursement sur des comptes de tiers, dans les limites prévues par la loi.
- Après le remboursement de l'avoir de la carte, cette dernière est clôturée, sauf si une prolongation explicite est souhaitée.

Informations sur les cartes

Veillez saisir uniquement **les quatre premiers et les quatre derniers chiffres** du numéro de carte, pour un maximum de cinq cartes, et indiquer si la carte de crédit prépayée doit être **clôturée après le versement effectif** de l'avoir restant.

Carte 1

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

Clôture après versement

☐ Oui ☐ Non

Carte 2

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

☐ Oui ☐ Non

Carte 3

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

☐ Oui ☐ Non

Carte 4

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

☐ Oui ☐ Non

Carte 5

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

☐ Oui ☐ Non

Informations sur le/la titulaire de la carte

Civilité: ☐ Madame ☐ Monsieur

Prénom: _____

Nom: _____

Date de naissance (jj.mm.aaaa): _____

Nationalité: _____

Rue, N°: _____

NPA/localité, pays: _____

E-mail: _____

Téléphone: _____

Informations sur les virements bancaires

Veuillez vous assurer que tous les numéros de compte (IBAN) indiqués sont corrects et que les comptes correspondants ne sont pas soldés avant le remboursement effectif. Pour chaque compte de versement, il convient d'indiquer **pour quelle(s) carte(s)** l'avoir correspondant doit être transféré sur ce compte.

Compte de versement en CHF

☐ Carte 1 ☐ Carte 2 ☐ Carte 3 ☐ Carte 4 ☐ Carte 5

IBAN: _____

Nom de la banque: _____

Localité, pays: _____

Code BIC/SWIFT/banque (si le compte n'est pas en Suisse): _____

Compte de versement en EUR

☐ Carte 1 ☐ Carte 2 ☐ Carte 3 ☐ Carte 4 ☐ Carte 5

IBAN: _____

Nom de la banque: _____

Localité, pays: _____

Code BIC/SWIFT/banque (si le compte n'est pas en Suisse): _____

Compte de versement en USD

☐ Carte 1 ☐ Carte 2 ☐ Carte 3 ☐ Carte 4 ☐ Carte 5

IBAN: _____

Nom de la banque: _____

Localité, pays: _____

Code BIC/SWIFT/banque (si le compte n'est pas en Suisse): _____

Informations sur le/la bénéficiaire (si différent/e du/de la titulaire de la carte)

Civilité: ☐ Madame ☐ Monsieur

Prénom: _____ Nom: _____

Nationalité: _____

Rue, N°: _____

NPA/localité, pays: _____

Veuillez justifier le remboursement de l'avoir en faveur du/de la bénéficiaire et préciser votre relation avec le/la titulaire de la carte:

Motif de la résiliation

Si vous souhaitez résilier votre/vos carte(s), quelle en est la raison ?

- ☐ Absence de finalité d'utilisation
- ☐ Changement de produit
- ☐ L'application ne répond pas aux attentes
- ☐ Le produit/service ne répond pas aux attentes
- ☐ Le système de tarification ne répond pas aux attentes

Autre motif: _____



Votre liste de contrôle

- Le formulaire est entièrement rempli et signé
- Toutes les cartes sont listées avec les quatre premiers et les quatre derniers chiffres
- Un compte de versement est indiqué pour chaque carte
- Si la personne bénéficiaire diffère, toutes les informations correspondantes sont fournies
- Une copie valide de la carte d'identité ou du passeport du/de la titulaire de la carte est jointe

Par votre signature, vous confirmez que tous les documents requis sont joints. Le remboursement ne peut avoir lieu que si le **formulaire est entièrement rempli**.

Veuillez renvoyer le présent formulaire et les documents complémentaires **par e-mail** à l'adresse info@swissbankers.ch **ou par courrier** à Swiss Bankers Prepaid Services SA, Service clients, Kramgasse 4, 3506 Grosshöchstetten.

Lieu et date: _____ Signature: _____
