

Belastungsermächtigung Bank / PostFinance Autorisation de débit banque / PostFinance Autorizzazione di addebito banca / PostFinance Debit authorization with right of objection / PostFinance

**Zahlungsempfänger /
 Bénéficiaire / Beneficiario / Creditor**

BonusCard.ch AG
 Postfach
 8021 Zürich

Kunde / Client / Cliente / Customer

Kunden-Nr. / N° de client / N° di cliente / Customer no. _____
 Vorname / Prénom / Nome / First Name _____
 Name / Nom / Cognome / Last name _____
 Strasse, Nr. / Rue, N° / Via, N° / Address _____
 PLZ, Ort / NPA, località / NPA, località / Postal code, City _____

<p>Lieber Kunde Wählen Sie aus folgenden Möglichkeiten aus: <input type="checkbox"/> Bitte belasten Sie mir monatlich jeweils so viel, dass mein Kontoguthaben erhöht wird auf CHF _____ (max. CHF 3000.-) <input type="checkbox"/> Bitte belasten Sie mir monatlich immer CHF _____</p>	<p>Cher client, Veuillez s.v.p. choisir entre les débits directs suivants: <input type="checkbox"/> Débitez chaque mois mon compte afin que mon avoir s'élève à CHF _____ (max. CHF 3000.-) <input type="checkbox"/> Débitez chaque mois mon compte de CHF _____</p>	<p>Caro cliente, Scelga tra le seguenti opzioni di pagamento diretto: <input type="checkbox"/> Addebitare ogni mese il mio conto in modo che il mio credito ammonti a CHF _____ (max. CHF 3000.-) <input type="checkbox"/> Addebitare ogni mese il mio conto di CHF _____</p>	<p>Dear Client Please select one of the following options: <input type="checkbox"/> Please debit the amount required per month to raise my account balance to CHF _____ (max. CHF 3,000.-) <input type="checkbox"/> Please debit CHF _____ per month</p>
---	---	--	---

Bank / Banque / Banca / Bank

Bankname / Nom de la banque / Nome della banca / Name of bank

PLZ, Ort / NPA, località / NPA, località / Postal code, City

IBAN

Bankenclearing-Nr. / N° de clearing bancaire / N° di clearing bancario / Bank clearing no.

Post / Poste / Posta / Post

Postkonto -Nr. / N° de compte postal / N° del conto postale / Postal account number

**Belastungsermächtigung mit
 Widerspruchsrecht**

Hiermit ermächtige ich meine Bank / PostFinance bis auf Widerruf, die ihr vor obigem Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank / PostFinance keine Verpflichtung zur Belastung.

Jede Belastung meines Kontos wird mir avisiert.

Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierung bei meiner Bank / PostFinance in verbindlicher Form Widerspruch einlege.

Ich ermächtige meine Bank / PostFinance, dem Zahlungsempfänger im In- und Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank / PostFinance geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen.

**Autorisation de débit avec droit
 de contestation**

Par la présente j'autorise ma banque / PostFinance, sous réserve de révocation, à débiter sur mon compte les recouvrements directs émis par le bénéficiaire ci-dessus.

Si mon compte ne présente pas la couverture suffisante, il n'existe pour ma banque / PostFinance aucune obligation de débit.

Chaque débit sur mon compte me sera avisé.

Le montant débité me sera remboursé si je le conteste dans les 30 jours après réception de l'avis auprès de ma banque / PostFinance, en la forme contraignante.

J'autorise ma banque / PostFinance à informer le bénéficiaire, en Suisse ou à l'étranger, du contenu de cette autorisation de débit, ainsi que son éventuelle annulation par la suite, et ce par tous les moyens de communication qui lui sembleront appropriés.

**Autorizzazione di addebito con
 diritto di contestazione**

Con la presente autorizzo la mia banca, salvo revoca, ad addebitare sul mio conto gli avvisi di addebito in CHF emessi dal beneficiario summenzionato.

Se il mio conto non dispone della necessaria copertura, la mia banca / PostFinance non è tenuta ad effettuare l'addebito.

Riceverò un avviso per ogni addebito sul mio conto.

L'importo addebitato mi verrà riaccredito, se lo contesterò in forma vincolante alla mia banca / PostFinance entro 30 giorni dalla data dell'avviso.

Autorizzo la mia banca / PostFinance ad informare il destinatario del pagamento in Svizzera o all'estero sul contenuto della presente autorizzazione di addebito nonché sulla sua eventuale revoca successiva in qualsiasi modo essa lo ritenga opportuno.

**Debit authorization with
 right of objection**

I hereby authorize my bank / PostFinance to deduct debits in CHF from the above-listed creditor directly from my account until this authorization is revoked.

If there are insufficient funds in my account, then my bank / PostFinance is not obligated to carry out the debit.

I will be notified of each debit to my account.

The amount debited will be repaid to me if I contest the debit in binding form to my bank / PostFinance within 30 calendar days of date of notification.

I authorize my bank / PostFinance to notify the creditor in Switzerland or abroad about the contents of this debit authorization as well as any subsequent rescinding thereof with the means of communications considered best suited by the bank / PostFinance.

Ort, Datum / Lieu, date / Località, data / Place, Date

Unterschrift / Signature / Firma / Signature

Berichtigung / Rectification / Retificazione / Rectification

Leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt / Laisser vide, à remplir par la banque / Lasciare vuoto, sarà compilato dalla banca

BC-Nr. / N° CB IBAN

Datum Stempel und Visum der Bank

Date Timbre et visa de la banque

Data Timbro e visto della banca

Date Stamp and approval of bank