

card complete Service Bank AG
Händler-Betreuung
Invalidenstraße 2
1030 Wien

Fax-Nr: +43 1 711 11 – 450

ANMELDUNG ZUR „CARD COMPLETE ONLINE UMSATZ INFORMATION“

Vertragsnummer: _____

Firmenwortlaut: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____

Ort: _____

Ja, ich möchte die kostenlose „card complete Online Umsatz Information“ nutzen.

Bitte senden Sie die Zugangsdaten zur Online Umsatz Information an:

Kontaktperson: _____

E-Mail: _____

Das Vertragsunternehmen (VU) stimmt ausdrücklich zu, dass card complete die Zugangsdaten ausschließlich an die angeführte Kontaktperson unter der angegebenen E-Mail-Adresse elektronisch versendet.

Mit Unterfertigung anerkennt das VU die Nutzungsbedingungen zur Online Umsatzinformation, welche unter der Website www.cardcomplete.com abrufbar sind, als verbindlich an.

Mit freundlichen Grüßen

Ort/Datum

Firmenstampiglie/Unterschrift
des Zeichnungsberechtigten