



↗ **Spezialrabatt von 3.0 Rp./Liter Treibstoff in der Schweiz + 20% CarWash Rabatt**

↗ **Hauptkarte und eine Zusatzkarte gratis (Keine Jahresgebühren)**

↗ **Gratis Administrationsgebühren**

Einsenden an: **Shell Card Service**
Bäulerwisenstrasse 3
8152 Glattbrugg

Telefon-Nummer: **044 805 57 57**
E-mail Adressen: contact@shellcardservice.com

Template: 155-SWISKI
Company: 50079828

Persönliche Angaben:

Herr Frau

Korrespondenz in: D F I

Vorname Name

Strasse PLZ Ort

An dieser Adresse seit: M M J J J Geburtsdatum: T T M M J J J

Frühere Adresse, falls weniger als zwei Jahren an dieser Adresse

Tel. Privat Tel. Geschäft Mobile

E-Mail-Adresse

Nationalität Für Ausländer B C Andere
Typ der Aufenthaltsbewilligung (bitte Kopie beilegen)
in der Schweiz seit M M J J J

Weitere Angaben bitte ankreuzen:

Ich wünsche **eine Hauptkarte**:
zusätzliche Aufdrucke:
Zusatz 1 (max. 15 Charaktere)
Zusatz 2 (max. 8 Charaktere)

Ich wünsche **eine Zusatzkarte** (zu den selben Spezialkonditionen):
zusätzliche Aufdrucke:
Zusatz 1 (max. 15 Charaktere)
Zusatz 2 (max. 8 Charaktere)

Zahlungsart

Direktbelastung meines Postkontos (Debit Direct/DD): Formular wird nach Einreichung des Antrags zugestellt
optional: Ich verzichte auf die Papierrechnung. Bitte senden Sie mir meine Online Login-Daten.

Direktbelastung meines Bankkontos (LSV): Formular wird nach Einreichung des Antrags zugestellt
optional: Ich verzichte auf die Papierrechnung. Bitte senden Sie mir meine Online Login-Daten.

Der Antragsteller bestätigt die Richtigkeit der gemachten Angaben und erklärt, ein Exemplar der "Allgemeinen Bedingungen für die Benützung der euroShell Card" eingesehen zu haben. Alle darin enthaltenen Bedingungen wurden zur Kenntnis genommen und mit der Unterschrift akzeptiert. Der Shell Card-Service oder dessen Vertreter kann sämtliche für die Prüfung dieses Antrages sowie für die Abwicklung des Vertrags erforderlichen Auskünfte bei öffentlichen Ämtern, der Zentralstelle für Kreditinformationen (ZEK) und dem Kredit-Info-System (KISS) einholen sowie dem ZEK und KISS im Falle von gesperrten Karten, bei qualifiziertem Zahlungsrückstand oder bei missbräuchlicher Kartenverwendung, Meldung erstatten. Anträge können ohne Nennung von Gründen abgelehnt werden. Als Erfüllungsort und Gerichtsstand wird ausdrücklich Zug anerkannt.
Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass er mit der monatlichen Rechnung in Form von Rechnungsbeilagen über allfällige weitere Aktionen seitens Shell und/oder Drittfirmen informiert werden kann. Es gelten die genannten Spezialkonditionen für Mitarbeitende der swisski solange die Vereinbarung zwischen Shell (Switzerland) und swisski ihre Gültigkeit hat und der Antragsteller bei der swisski in der Schweiz angestellt ist.
Der Mitarbeiter genehmigt mit seiner Unterschrift den Datenaustausch zwischen Shell (Switzerland) AG und seinem Arbeitgeber swisski in Bezug auf seine euroShell Tankkarte.

Ort/Datum:

Unterschrift Antragsteller/in
(Mitarbeiter/in):

Zahlungsermächtigung mit Widerspruchsrecht

Shell (CHF)

CH-DD-Basislastschrift (Swiss COR1 Direct Debit) auf das Postkonto der PostFinance AG oder Lastschriftverfahren LSV+ auf das Bankkonto

Zahlungsempfänger

Kunde

Shell (Switzerland) AG
c/o Shell Card Service
Bäulerwisenstrasse 3
8152 Glattbrugg

Belastung des Bankkontos mit LSV+

Mitglieder swisski
Company-Nr. 3 / 50079828

LSV-IDENT. NCR07

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obigem Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten

BANK

Bankname:

PLZ und Ort:

IBAN

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank keine Verpflichtung zur Belastung. Jede Belastung meines Kontos wird mir avisiert. Der belastete Betrag wird mir rückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierungsdatum bei meiner Bank in verbindlicher Form Widerspruch einlege. Ich ermächtige meine Bank, dem Zahlungsempfänger im In- oder Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen.

Bitte die vollständig ausgefüllte Belastungsermächtigung **an die Bank** senden.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Berichtigung (bitte leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt)

BC-Nr. / No. CB:

IBAN:

Datum:

Stempel und Visum der Bank:

Belastung des Postkontos mit CH-DD-Basislastschrift (Swiss COR1 Direct Debit)

RS-PID 41101000000632918

Hiermit ermächtigt der Kunde PostFinance bis auf Widerruf, die ihr von obigem Rechnungssteller angegebenen fälligen Beträge seinem Konto zu belasten.

PostFinance

IBAN

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, kann PostFinance diese mehrmals prüfen, um die Zahlung durchzuführen, ist aber nicht verpflichtet, die Belastung vorzunehmen.

Jede Belastung des Kontos wird dem Kunden von PostFinance in der mit ihm vereinbarten Form avisiert (z.B. mit dem Kontoauszug). Der belastete Betrag wird dem Kunden rückvergütet, falls er innerhalb von 30 Tagen nach Avisierungsdatum bei PostFinance in verbindlicher Form Widerspruch einlegt.

Bitte die vollständig ausgefüllte Zahlungsermächtigung **an die oben erwähnte Adresse** des Rechnungsstellers einsenden.

Ort, Datum:

Unterschrift(en)*:

* Unterschrift des Vollmachtgebers oder Bevollmächtigten auf dem Postkonto. Bei Kollektivzeichnung sind zwei Unterschriften erforderlich.