

Vollmachtsregelung Kredit- und Prepaidkartenkonto für natürliche Personen

Vollmachtsregelung zwischen PostFinance AG, und folgendem Vertragspartner, nachfolgend Kunde genannt:

(Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für Frauen und Männer sowie für eine Mehrzahl von Personen)



Kartenkonto _____
Postkonto-Nr. / IBAN _____

Kunde

Herr Frau
Name _____ Vorname _____
Strasse, Nr. _____
PLZ _____ Ort _____ Land _____



Der Kunde erteilt der untenstehenden Person die Befugnis, ihn gegenüber PostFinance bzw. dem PostFinance Cardcenter rechtsgültig zu vertreten. Die bevollmächtigte Person ist insbesondere berechtigt, über die auf den Namen des Kunden bei PostFinance liegenden Vermögenswerte auf dem Kreditkartenkonto zu verfügen und andere rechtsverbindliche Erklärungen abzugeben. Die Unterschriften sowie alle Erklärungen und Massnahmen der bevollmächtigten Person sind für den Vollmachtgeber verbindlich. Die Vollmachtsregelung erlischt nicht mit dem Tod, dem Verlust der Handlungsfähigkeit oder dem Konkurs des Kunden. Sie bleibt in Kraft, bis sie gegenüber PostFinance schriftlich widerrufen wird (Art. 35 OR). Diese Vollmacht untersteht ausschliesslich schweizerischem Recht. Der Gerichtsstand richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Soweit solche nicht zur Anwendung kommen, ist ausschliesslicher Gerichtsstand für alle Verfahrensarten Bern, ebenso der Erfüllungsort und Betreibungsort für Kunden ohne Wohnsitz in der Schweiz.

Kartenkonto

Bevollmächtigter 1 Zeichnung einzeln  



Herr Frau
Name _____
Vorname _____
Nationalität CH andere _____
Beziehung zum Kunden _____
Geburtsdatum _____

Unterschrift des Bevollmächtigten innerhalb des Feldes anbringen

Bevollmächtigter 2 Zeichnung einzeln  

Herr Frau
Name _____
Vorname _____
Nationalität CH andere _____
Beziehung zum Kunden _____
Geburtsdatum _____

Unterschrift des Bevollmächtigten innerhalb des Feldes anbringen

Bevollmächtigter 3 Zeichnung einzeln  

Herr Frau
Name _____
Vorname _____
Nationalität CH andere _____
Beziehung zum Kunden _____
Geburtsdatum _____

Unterschrift des Bevollmächtigten innerhalb des Feldes anbringen



Die bisherige Vollmachtsregelung ist wie folgt zu behandeln:

- sämtliche bisherigen Vollmachten sind zu löschen
- nur die Vollmacht folgender Person(en) ist zu löschen

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____
Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Der Kunde bescheinigt die Echtheit der oben aufgeführten Unterschriften und anerkennt die erteilten Vollmachten.

Ort _____
Datum _____ Unterschrift _____

Das ausgefüllte und unterschriebene Formular senden Sie bitte an:
PostFinance AG, Operations Center, Molliserstrasse 41, 8759 Netstal

© PostFinance AG

