

# FORMULAIRE DE CONTESTATION OPÉRATION RÉCURRENTÉ COMPLAINT FORM RECURRING TRANSACTION

## Informations personnelles Personal information

Prénom  
First name

Nom  
Last name

XXXX XXXX XXXX \_ \_ \_ \_

Numéro de la carte (les 4 derniers chiffres)  
Card number (the last 4 digits)

Numéro de compte  
Account number

Numéro de téléphone portable  
Mobile phone number

Nom/lieu du commerçant  
Merchant name/location

Date de la transaction  
Date of transaction

Montant de la transaction en CHF  
Transaction amount in CHF

Montant de la transaction en devise étrangère  
Transaction amount in foreign currency

- Important:** je confirme que ma carte n'a été ni perdue ni volée et a toujours été en ma possession.  
**Important:** I confirm that my card was neither lost nor stolen and was always in my possession.

## Informations relatives à la transaction contestée Details pertaining to the disputed transaction

Je conteste les transactions récurrentes de ce commerçant parce que:  
I object to recurring transactions by this merchant, because:

le \_\_\_\_\_ j'ai résilié l'abonnement conformément aux conditions générales du contractant comme suit:  
on \_\_\_\_\_ i cancelled the subscription according to the terms and conditions of the contractual partner as follows:

par écrit (e-mail, fax, lettre)  
in writing (email, fax, letter)

par téléphone: personne contactée \_\_\_\_\_  
by phone: contact person

## Pièces à joindre obligatoirement Mandatory attachments

- copie de la résiliation (en cas de résiliation par écrit)  
copy of written cancellation (in case of written cancellation)
- description détaillée, formulée par écrit et signée (en cas de résiliation par téléphone)  
signed and detailed written description (in case of cancellation by phone)



---

**Remarques concernant votre contestation**  
**Comments on your complaint**

---

---

---

---

**Signature**  
**Signature**

Le soussigné confirme, par la présente, que les informations ci-dessus sont fidèles à la réalité et complètes.  
The signatory herewith confirms that the above-mentioned statements are truthful and complete.

En cas de contestations infondées et/ou d'informations incorrectes ou incomplètes dans le présent formulaire ainsi que dans la procédure de contestation ultérieure, nous nous réservons le droit de facturer une indemnisation forfaitaire à hauteur de 80 CHF.  
For unjustified complaints and/or incorrect or missing information provided in the present form and/or during the complaint procedure, we reserve the right to invoice you with a flat rate of CHF 80 as a cost sharing fee.

Ce formulaire ne sera valide qu'après apposition de la signature juridiquement valable du titulaire de la carte.  
This form is only valid with a legally valid signature of the cardholder.

X

---

Lieu/date  
Place/date

X

---

Signature du titulaire de la carte  
Signature of cardholder

**Veillez imprimer le formulaire rempli et le renvoyer signé, accompagné des documents requis à:**  
Swisscard AECS GmbH, Chargeback, Neugasse 18, CH-8810 Horgen.

