

BEANSTANDUNGSFORMULAR NICHT BEWILLIGTE UNBEKANNTE TRANSAKTION COMPLAINT FORM UNAUTHORIZED NOT RECOGNIZED TRANSACTION

Persönliche Angaben Personal information

Vorname
First name

Name
Last name

XXXX XXXX XXXX _ _ _ _
Kartennummer (die letzten 4 Ziffern)
Card number (the last 4 digits)

Kontonummer
Account number

Mobiltelefonnummer
Mobile phone number

Name/Ort des Händlers
Merchant name/location

Transaktionsdatum
Date of transaction

Transaktionsbetrag in CHF
Transaction amount in CHF

Transaktionsbetrag in Fremdwährung
Transaction amount in foreign currency

Wichtig: Ich bestätige, dass meine Karte weder verloren noch gestohlen wurde und immer in meinem Besitz war.
Important: I confirm that my card was neither lost nor stolen and was always in my possession.

Angaben zur beanstandeten Transaktion Details pertaining to the disputed transaction

Ich bestätige, dass weder ich noch durch mich ermächtigte Personen diese Transaktion getätigt oder autorisiert haben. Die Transaktion ist mir unbekannt. Ich erkenne weder den Namen des Vertragspartners noch den belasteten Betrag.
I confirm that neither I nor any person authorized by me participated in or authorized this transaction. The transaction is unknown to me. I recognize neither the name of the contractual partner nor the amount charged.

Ich habe im Vorfeld meiner Beanstandung versucht, den Ursprung der Transaktion wie folgt zu ermitteln:
Before submitting my complaint, I attempted to ascertain the origin of the transaction as follows:

- Internetsuche
internet search
- Telefonische Anfrage bei der Kartenherausgeberin.
phone inquiry with the card issuer



Bemerkungen zu Ihrer Beanstandung
Comments on your complaint

Unterschrift
Signature

Der Unterzeichnende bestätigt hiermit, dass die oben stehenden Angaben wahrheitsgetreu und vollständig sind.
The signatory herewith confirms that the above-mentioned statements are truthful and complete.

Bei ungerechtfertigten Beanstandungen und/oder bei unzutreffenden oder fehlenden Angaben im vorliegenden Formular oder im weiteren Beanstandungsverfahren behalten wir uns das Recht vor, eine pauschale Aufwandschädigung von CHF 80.– zu verrechnen.
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.

Dieses Formular ist nur mit einer rechtsgültigen Unterschrift des Karteninhabers gültig.
This form is only valid with a legally valid signature of the cardholder.

X

Ort/Datum
Place/date

X

Unterschrift des Karteninhabers
Signature of cardholder

Bitte das ausgefüllte Formular ausdrucken und zusammen mit den erforderlichen Belegen senden an:
Swisscard AECS GmbH, Chargeback, Neugasse 18, CH-8810 Horgen.

