

Partner-Nummer _____

Terminal-Identifikationsnummer (TID) _____

Firmenwortlaut _____

Alte Adresse:

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Neue Adresse:

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Internetadresse _____

Bitte übermitteln Sie dieses Formular unterfertigt an:

card complete Service Bank AG
Lassallestraße 3
1020 Wien

E-Mail: partner@dinersclub.at bzw. partner@dinersclub.de
Fax: +43 1 50 135-72 300 bzw. +49 69 900 150-72 300

Datum Firmenstempel und rechtsverbindliche Unterschrift