

Herr: Monsieur: Signor:	<input type="checkbox"/>	Frau: Madame: Signora:	<input type="checkbox"/>	Vertrags Nr.: N° contrat: N° contratto:	Kunden Nr.: N° client: N° cliente:
Name / Vorname: Nom / Prénom: Cognome / Nome:					
Strasse / Nummer: Rue / N°: Via / N.:					
PLZ / Ort: NPA / Lieu: NAP / Località:					
Geburtsdatum: Date de naissance: Data di nascita:		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	T / M / J J / M / A G / M / A
			Sprache: Langue: Lingua:	<input type="text"/>	D F I
Telefon Geschäfft: Téléphone bureau: Telefono ufficio:				<input type="text"/>	-
				Telefon Privat: Téléphone privé: Telefono privato:	<input type="text"/>
Telefon Geschäft: Téléphone bureau: Telefono ufficio:				<input type="text"/>	-
				Mobile: Portable: Cellulare:	<input type="text"/>
E-Mail:					

Bitte tragen Sie nachfolgend die auf **Ihren Namen** und in der Schweiz ausgestellten Karten ein, die Sie im Notfall blockieren möchten:  
 Veuillez s'il vous plaît énumérer les cartes émises en Suisse établies à **vosre nom** à bloquer en cas d'urgence:  
 Per favore elenchi le carte emesse in Svizzera intestate a **suo nome** da bloccare in caso di emergenza:

## Kredit-/Debitkarten / Cartes de crédit/debit / Carte di credito/debito

	Ausstellende Bank: Banque émettrice: Banca d'emissione:	Vollständige Kartennummer: Numéro de carte complet: Numero carta completo:	Verfalldatum: Échéance: Data di scadenza:
VISA / MasterCard	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VISA / MasterCard	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VISA / MasterCard	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Diners / American Express	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

registrieren  
 ajouter / aggiungere  
 ändern  
 modifier / modificare  
 löschen  
 effacer / cancellare

## Postfinance / Bankkarten – Cartes Postfinance / Bancaires – Carte Postfinance / Bancarie

Bank Banque Banca	IBAN Nr.: N° IBAN: N° IBAN:	<input type="text"/>		
Normal/e	Kartennummer: Numéro de carte: Numero carta:	Ausstellende Bank: Banque émettrice: Banca d'emissione:	<input type="text"/>	Filiale: Succursale: Filiale:
Debit	Kartennummer: Numéro de carte: Numero carta:	<input type="text"/>	Verfalldatum: Échéance: Data di scadenza:	<input type="text"/>
Bank Banque Banca	IBAN Nr.: N° IBAN: N° IBAN:	<input type="text"/>		
Normal/e	Kartennummer: Numéro de carte: Numero carta:	Ausstellende Bank: Banque émettrice: Banca d'emissione:	<input type="text"/>	Filiale: Succursale: Filiale:
Debit	Kartennummer: Numéro de carte: Numero carta:	<input type="text"/>	Verfalldatum: Échéance: Data di scadenza:	<input type="text"/>
PostFinance Karte Carte PostFinance Carta PostFinance	IBAN Nr.: N° IBAN: N° IBAN:	<input type="text"/>		
Normal/e	Kartennummer: Numéro de carte: Numero carta:	<input type="text"/>	Verfalldatum: Échéance: Data di scadenza:	<input type="text"/>
Debit	Kartennummer: Numéro de carte: Numero carta:	<input type="text"/>	Verfalldatum: Échéance: Data di scadenza:	<input type="text"/>
PostFinance Karte Carte PostFinance Carta PostFinance	IBAN Nr.: N° IBAN: N° IBAN:	<input type="text"/>		
Normal/e	Kartennummer: Numéro de carte: Numero carta:	<input type="text"/>	Verfalldatum: Échéance: Data di scadenza:	<input type="text"/>
Debit	Kartennummer: Numéro de carte: Numero carta:	<input type="text"/>	Verfalldatum: Échéance: Data di scadenza:	<input type="text"/>


## Kundenkarten / Cartes clients / Carte clienti

Kartennamen, Aussteller / Nom de la carte, Société émettrice / Nome della carta, Società d'emissione

Kartennummer / Numéro de la carte / Numero della carta

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## SIM-Karten / Cartes SIM / Carte SIM

Telefonanbieter:  
Opérateur téléphonique:  
Operatore telefonico:

Mobile-Nummer:  
Numéro de portable:  
Numero di cellulare:

PIN-Code:

SIM-Kartennummer:  
Numéro de carte SIM:  
Numero di carta SIM:



Telefonanbieter:  
Opérateur téléphonique:  
Operatore telefonico:

Mobile-Nummer:  
Numéro de portable:  
Numero di cellulare:

PIN-Code:

SIM-Kartennummer:  
Numéro de carte SIM:  
Numero di carta SIM:



## Persönliche Dokumente / Documents personnels / Documenti personali

Identitätskarte  
Carte d'identité  
Carta d'identità

Nationalität:  
Nationalité:  
Cittadinanza:

Kartennummer:  
N° de la carte:  
N° della carta:

Pass  
Passeport  
Passaporto



Führerausweis  
Permis de conduire  
Licenza di condurre



SBB Swisspass  
CFF Swisspass  
FFS Swisspass



## Krankenkasse Karte / Carte caisse-maladie / Carta cassa malati

Krankenkasse / Caisse-maladie / Cassa malati

Kartennummer / Numéro de la carte / Numero della carta




## Aktualisierung Zahlkarte / Mise à jour carte de paiement / Aggiornamento carta di pagamento

Vollständige Nummer der Kreditkarte, die mit der Securicard Jahresgebühr belastet werden soll:  
Numéro complet de carte de crédit sur laquelle la cotisation annuelle de Securicard doit être débitée:  
Numero completo della carta di credito a cui deve essere addebitata la quota annuale di Securicard:

Kartennummer:  
Numéro de carte:  
Numero carta:

Verfalldatum:  
Échéance:  
Data di scadenza:

 / 

## Bestätigung & Ermächtigung / Déclaration & autorisation / Dichiarazione & autorizzazione

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Allgemeinen Geschäfts- und Versicherungsbedingungen (AGB/AVB) erhalten und verstanden zu haben und sie als verbindlich zu akzeptieren. Ich bestätige weiter, dass die auf diesem Formular angegebenen Karten auf meinen Namen ausgestellt worden sind. Ich ermächtige die Securicard SA, auf entsprechende Verlust- oder Diebstahlsanzeige hin den betreffenden Aussteller der abhandelekommenen Karten zu kontaktieren, um diese sperren zu lassen.

Avec ma signature, je déclare avoir reçu et compris les Conditions Générales et d'assurance (CG/CGA) et reconnaître les obligations qui en découlent. Je confirme aussi que les cartes indiquées sur ce formulaire ont été établies à mon nom. J'autorise la Securicard SA, après avoir reçu une notification de perte ou de vol à contacter l'émetteur des cartes disparues afin d'obtenir leur blocage.

Con la mia firma, dichiaro di aver ricevuto e compreso le Condizioni Generali e assicurative (CG/CGA) e di riconoscerle come vincolanti. Confermo che le carte elencate in questo formulario sono state emesse a mio nome. Autorizzo la Securicard SA a provvedere, in caso di apposita notifica di perdita o di furto, a contattare l'emittente delle carte smarrite per ottenere il blocco delle stesse.

Ort, Datum:  
Lieu, date:  
Luogo, data:




Unterschrift:  
Signature:  
Firma:




Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden an: / Renvoyer le formulaire entièrement rempli et signé à:  
Il formulario debitamente compilato e firmato è da spedire a:  
Securicard SA, casella postale 1840, 6901 Lugano.

registrieren  
ajouter / aggiungere  
ändern  
modifier / modificare  
löschen  
effacer / cancellare

