

CARTE SUPPLÉMENTAIRE

DEMANDE DE CARTE AMERICAN EXPRESS

En tant que membre privilégié vous bénéficiez d'une Carte supplémentaire GRATUITE⁽¹⁾ année après année, pour votre conjoint ou proche majeur.

Les dépenses réalisées avec la Carte supplémentaire sont prélevées, sur le même compte bancaire ou postal que votre Carte principale et vous bénéficiez des points acquis.

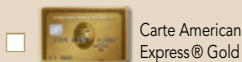
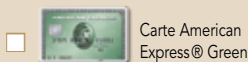
Cette 2^e carte GRATUITE⁽¹⁾ vous permet donc de cumuler encore plus vite des Points Privilèges et d'accéder plus rapidement aux primes (cadeaux) de votre catalogue Membership Rewards®.

Demandez là dès maintenant, en remplissant le formulaire ci-joint.

Titulaire principal

Je souhaite bénéficier d'une carte supplémentaire pour la personne de mon choix (conjoint, enfant majeur, parent). J'ai bien noté que les dépenses effectuées au moyen de cette carte seront prélevées sur mon compte bancaire habituel et que je pourrai bénéficier des Points accumulés.

Je dispose d'une carte :



Nom

Prénom

Numéro client

ESPACE RÉSERVÉ

(1) Pour les 2 premières cartes supplémentaires : Cotisation de 5 000 F CFP pour une carte American Express® Green, à partir de la 3^e carte et 11 000 F CFP pour une carte American Express® Gold à partir de la 3^e carte. Tarifs en vigueur depuis 2009.

* Conditions générales des cartes disponibles sur www.americanexpress.pf

PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR : une copie de la carte d'identité recto-verso ou passeport du bénéficiaire de la Carte supplémentaire (en cours de validité) et un justificatif de domicile (facture OPT ou EDT de moins de 3 mois). Si vous avez plus de 3 mois d'ancienneté, vos 3 derniers relevés de compte vous seront demandés.

Vous destinez cette carte à

M. M^{me} M^{lle}

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Indiquez ci-dessous en lettres capitales le prénom et nom de famille en entier du bénéficiaire tels que vous souhaitez les voir apparaître sur la carte (maximum 24 caractères espaces compris).

Lien de parenté : Conjoint Enfant majeur Autre

Né(e) le (JJ /MM/AA) à

Adresse géographique

Commune Île

Adresse courrier

Code postal Ville

Tél. fixe Tél. portable

E-mail

Chaque mois, le relevé de dépenses sera disponible au format électronique sur le site www.americanexpress.pf. Ce service est gratuit.

Le titulaire principal préfère recevoir les relevés de dépenses par voie postale.

Envoyez également des informations sur les offres, les produits et services d'OFINA au titulaire de la carte supplémentaire.

par e-mail par SMS

Nom de jeune fille de la mère du bénéficiaire

(Une mesure de sécurité pour vous identifier lors d'un appel téléphonique)

Profession

Ancienneté professionnelle an(s) Tél. bureau

(auprès de l'employeur actuel)

Activité de l'entreprise

Revenus personnels réguliers mensuels nets en F CFP

Je garantis l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus. Les informations recueillies ne seront utilisées que pour les seules nécessités de gestion ou pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Elles pourront donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification dans les conditions prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, auprès du Directeur Général d'OFINA. Je reconnais avoir pris connaissance de l'intégralité des Conditions Générales régissant l'utilisation de la Carte American Express, et déclare les approuver sans réserve. Je reconnais en outre le droit discrétionnaire à OFINA de ne pas donner suite à la présente demande sans indiquer les raisons de sa décision.

Signatures du Bénéficiaire de la Carte supplémentaire et du titulaire principal (OBLIGATOIRES)

Date