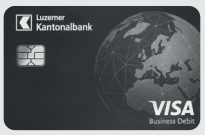
Luzerner Kantonalbank

Kartenantrag Visa Business Debit

Kartenwahl

Ich beantrage folgende Karte:	☐ **Classic**	☐  **Black**
Standard Tageslimite:	☐ CHF 3’000	☐ CHF 10’000
Andere Tageslimite gewünscht:	☐ CHF _____	☐ CHF _____
Standard Monatslimite:	☐ CHF 5’000	☐ CHF 15’000
Andere Monatslimite gewünscht:	☐ CHF _____	☐ CHF _____

Gewünschter Name auf der Karte: |_____|

(Vor- und Nachname, max. 24 Stellen, keine Umlaute/Akzente)

Zustellung Karte und PIN ☐ per Post senden ☐ am Schalter abholen

Angaben Karteninhaber/in

Name, Vorname _____

Strasse, Nr. _____ PLZ, Ort _____

Geburtsdatum TT MM JJJJ |__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefon Privat / Mobil _____ E-Mail _____

Angaben Firma

Firmenname _____

Strasse, Nr. _____ PLZ, Ort _____

LUKB IBAN |CH|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Die Firma bestätigt, dass die oben genannte Person für die Verwendung der Visa Business Debit mit den oben aufgeführten Dienstleistungen berechtigt ist. Die Firma erklärt sich zudem damit einverstanden, dass sämtliche Beträge aus dem Einsatz der Visa Business Debit ihrem Konto belastet werden. Die Firma hat davon Kenntnis genommen, dass die Kartengebühr jährlich ihrem Konto, ohne separate Anzeige belastet wird. Die Firma ermächtigt die Kantonalbank, zur Abwicklung bzw. Kartenherstellung benötigte Daten an den Kartenprozessor bzw. Karten produzenten weiterzugeben.

Die Firma bestätigt hiermit, die Basisdokumente der Luzerner Kantonalbank AG erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben und anerkennt diese für sie als verbindlich. Die Bedingungen für die Benützung der Visa Business Debit werden mit der Kartenauslieferung zugestellt. Die Firma ist verpflichtet, weitere Karteninhaber über diese Bestimmungen, insbesondere über die Sorgfaltspflichten, zu informieren.

Ort und Datum _____ Unterschrift der Firma _____

(Verwendung bankintern)

☐ Vollmacht für Karteninhaber vorhanden oder wird ausgefüllt

☐ Kartenlimite im Rahmen der Kontoverfügbarkeit (Flag 1) ☐ Kartenlimite im Rahmen der Kartenverfügbarkeit (Flag 2)

RS/ZS: _____ Datum: _____ Partner-Nr.: |__|__|__|__|__|__|__|

Unterschrift Sachbearbeiter: _____ Kurzzeichen: _____ Telefon: _____