

Beanstandung verlorene/gestohlene Karte Complaint in connection with a lost/stolen card

Karten-Nr. / Card no.		(ersichtlich auf der Monatsrechnung / shown on monthly bill)
Name / Last name	Vorname / First name	

Hiermit bestätige ich, dass die unten aufgeführten Bezüge weder durch mich oder eine mir bekannte Person getätigt noch von mir genehmigt wurden. Des Weiteren bestätige ich, dass ich die oben erwähnte Karte weder einer Drittperson überlassen noch einen Vertrag zur Belastung meiner Karte mit einer der aufgeführten Firmen abgeschlossen habe. Die Karte wurde gestohlen oder ging verloren und ist nicht mehr in meinem Besitz.

Ich willige hiermit ausdrücklich ein, dass die Migros Bank AG bzw. der Processor Visa Payment Services SA bei strafrechtlicher Verfolgung des von mir geltend gemachten Kartenmissbrauchs meine Personalien sowie die für die Untersuchung relevanten Daten/ Dokumente an in- und ausländische Strafverfolgungsbehörden aushändigen kann.

I herewith confirm that the transactions listed below were not made by me or anyone known to me, nor have I approved such transactions. Furthermore, I confirm that I did not at any time allow a third party to use the above-mentioned card nor have I ever entered into a contract to debit my card with any of the companies listed below. The card has been stolen or lost and is no longer in my possession. I expressly authorise Migros Bank AG, respectively the processor Visa Payment Services SA to hand over any information pertinent to a legal investigation in connection with the fraudulent use of my card to the relevant investigative authorities.

Datum Date	Händler Merchant	Stadt City	Betrag in Originalwährung Amount in original currency

Bitte nötigenfalls ein Zusatzblatt verwenden. / If you require more space, please continue on a separate sheet.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der gemachten Angaben. / With my signature, I hereby confirm the accuracy and completeness of the information I have provided.

Ort/Datum / Place/date	Unterschrift / Signature
------------------------	--------------------------

Beanstandung verlorene/gestohlene Karte Complaint in connection with a lost/stolen card

Karten-Nr. / Card no.		(ersichtlich auf der Monatsrechnung / shown on monthly bill)
Name / Last name	Vorname / First name	

Detaillierte Beschreibung des Kartenverlusts / Exact description of the circumstances of the loss/theft

Datum / Date	Zeit / Time
Wo / Where	
Umstände / Circumstances	

Bitte nötigenfalls ein Zusatzblatt verwenden. / If you require more space, please continue on a separate sheet.

PIN-Code / PIN code

Wurde der zugehörige PIN-Code mit der Karte mitgeführt? / Did you keep the PIN code together with the card?

Ja: in welcher Form? / Yes: in what form? Nein / No

Gelangte die Täterschaft an den PIN-Code? / Did the perpetrator gain access to the PIN code?

Ja: in welcher Form? / Yes: in what form? Nein / No

Umstände / Circumstances

Meine letzte anerkannte Transaktion mit dieser Karte / Your last transaction with this card

Datum / Date	Zeit / Time
Händler / Merchant	Betrag / Amount
Ort / Location	

Haben Sie einen Verdacht? / Do you suspect someone?

Verdächtigen Sie eine bestimmte Person, Ihre Karte gestohlen/missbraucht zu haben? / Do you suspect a certain person of having stolen or fraudulently used your card?

Ja / Yes Nein / No

Name / Last name	Vorname / First name
Weitere Angaben / Additional information	

Beanstandung verlorene/gestohlene Karte Complaint in connection with a lost/stolen card

Haben Sie eine Polizeianzeige erstattet? / Did you report the loss/theft to the police? Ja / Yes

Bitte legen Sie eine Kopie der Anzeige bei. / Please include a copy of the police report.

 Nein / No

Falls keine Kopie der Anzeige verfügbar ist, geben Sie bitte den Grund an: / If a copy of the police report is not available, please explain the reason:

Datum / Date

Zeit / Time

Polizeidienststelle / Police station

Ich bin tagsüber unter folgender Telefonnummer erreichbar: / I can be reached on the following telephone number during the day:

Zusätzliche Bemerkungen / Additional remarks

Bitte nötigenfalls ein Zusatzblatt verwenden. / If you require more space, please continue on a separate sheet.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der gemachten Angaben. / With my signature, I hereby confirm the accuracy and completeness of the information I have provided.

Ort/Datum / Place/date

Unterschrift / Signature

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und auf den Seiten 1 und 3 unterzeichnete Formular mit allen Beilagen per Post an:
Viseca Payment Services SA, Hagenholzstrasse 56, Postfach 7007, CH-8050 Zürich.

Please complete the form in full, sign it (pages 1 and 3) and send it along with all the accompanying documentation by post to:
Viseca Payment Services SA, Hagenholzstrasse 56, P.O. Box 7007, CH-8050 Zurich.