


## Antrag PAYBACK Programm

Bitte per E-Mail senden an: info@aralcard.de

### Angaben zum Unternehmen


Firma (Zeile 1)   Vollständiger Firmenname, wie im Handelsregister oder in der Gewerbeanmeldung eingetragen.

Firma (Zeile 2)

Straße  Nr.

PLZ  Ort

Ansprechpartner  Telefon

Kunden-Nr.   Bitte unbedingt angeben (vgl. Ziffern 7-12 der Hochprägung Ihrer Aral Card).

### Freischaltung

Ja, wir möchten am PAYBACK Programm in Verbindung mit der Aral Card teilnehmen.

Bitte schalten Sie unsere Aral Card Kundennummer für das Sammeln von PAYBACK Punkten frei und senden mir  Stück der Aral PAYBACK Card zu.

### Abweichende Versandanschrift bitte hier eintragen:

Firma

z. Hd.

Straße  Nr.

PLZ  Ort

Ort Datum

Ich bestätige, dass ich berechtigt bin, den Antrag für das PAYBACK Programm im Namen des oben angegebenen Auftraggebers zu tätigen.

Name der in Auftrag gebenden Person in Druckbuchstaben