

Cambiamento d'indirizzo.

Si prega di compilare il modulo, stamparlo e rinviarlo firmato a:

Swisscard AECS GmbH
Neugasse 18
Postfach 227
CH-8810 Horgen

I MIEI/NOSTRI DATI PERSONALI

Appellativo Signora Signor

Ditta _____

Cognome* _____

Nome* _____

Via/n.* _____

NPA* _____

Luogo* _____

Data di nascita* _____

Numero della carta* _____

IL MIO/NOSTRO NUOVO INDIRIZZO

Valido da* _____

Via/n.* _____

NPA* _____

Luogo* _____

Telefono uff.* _____

Telefono priv.* _____

Cellulare _____

E-mail _____

Luogo e data

X

Firma del titolare della carta

X

(Si prega di compilare tutti i campi contrassegnati con *.)