

FORMULAIRE COMPLÉMENTAIRE DEBIT MASTERCARD POUR JEUNES DE 14 À 18 ANS



Numéro de compte :

Titulaire du compte

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Rue/no :

NPA/lieu :

Date de naissance :

Nationalité :

obtient une Debit Mastercard de la Banque Alternative Suisse SA (ci-après la BAS)

Jusqu'à la majorité de la/du titulaire, la personne détenant l'autorité parentale déclare

Nom :

Prénom :

Rue/no :

NPA/lieu :

- que la/le titulaire de la carte comprend les conditions et usages d'utilisation de la Debit Mastercard et par conséquent les droits et devoirs y relatifs
- qu'elle s'engage auprès de la BAS à remplacer toute somme retirée par la/le titulaire ne pouvant être couverte par l'avoir de la/du titulaire,
- qu'elle s'engage également auprès de la BAS à remplacer toute somme retirée de façon abusive

Les engagements pris dans cette déclaration expirent automatiquement après couverture ou remplacement de toutes les sommes qui ont été retirées jusqu'à la majorité de la/du titulaire de la Debit Mastercard.

La perte de la Debit Mastercard doit être signalée immédiatement à la BAS.

Date :

Signature :

(Titulaire du compte)

Date :

Signature :

(Signature de la personne détenant l'autorité parentale)

Prière de joindre une copie d'une pièce d'identité officielle