



Mutation Softwarehersteller

Firmenname / Kontoinhaber (gemäss HR-Eintrag) _____	Kundennummer _____
Rechtsform <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> Einzelfirma <input type="checkbox"/> _____	Vertragsnummer _____
Strasse / Nr. _____ PLZ / Ort _____	_____

Änderung Payment Service Provider (PSP)

Hiermit bestätigen wir, die folgenden Transaktionen mit einem neuen Payment Service Provider (PSP) durchzuführen:

Internet MO/TO (Mail Order/Telephone Order)

Bisheriger Softwarehersteller	Neuer Softwarehersteller
<input type="checkbox"/> Datatrans	<input type="checkbox"/> Datatrans
<input type="checkbox"/> PostFinance	<input type="checkbox"/> PostFinance
<input type="checkbox"/> Saferpay	<input type="checkbox"/> Saferpay
<input type="checkbox"/> Ogone	<input type="checkbox"/> Ogone
	seit _____

Bemerkungen / Besonderes:

Unterschriften Vertragspartner

Ort _____	Ort _____
Datum _____	Datum _____
Vor-/Nachname _____	Vor-/Nachname _____
Unterschrift _____	Unterschrift _____

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an folgende Adresse:
SIX Payment Services AG, Via Argine 5, 6930 Bedano