## DÉSIGNATION DU RESPONSABLE DU PROGRAMME ET CONFIGURATION DU COMPTE

## Le saviez-vous?

Vous pouvez rapidement et facilement inscrire et désinscrire vos Cartes au programme Points-privilèges affaires dans @ Work. Pour en savoir plus ou vous inscrire, veuillez composer le 1866 568-0308.

Cette demande est sous réserve des modalités du PPP affaires. Les frais de participation au programme Points-privilèges affaires (le « PPP affaires ») comprennent des frais d'adhésion de 99 \$ par années plus taxes applicables (les « frais d'adhésion »). Veuillez noter que les frais d'adhésion ne s'appliquent pas aux Cartes affaires de Platine inscrites à un PPP affaires. Les frais d'adhésion seront facturés à la Carte affaires du responsable du programme figurant au dossier.

Seules les Cartes affaires, Cartes affaires en Or et Cartes affaires de Platine peuvent être inscrites au PPP affaires. Aucune autre Carte d'American Express n'est admissible.

le la société (si connu)	
- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	Section 2 – Désignation de responsable du programme
orogramme à agir au nom de la so lirectives et informations que la B Cartes affaires au PPP affaires et l itulaire d'une Carte affaires Amer itulaire d'une Carte affaires. Seule	sable du programme chargé de la gestion du PPP affaires au nom de l'entreprise. La société autorise le responsable de la gestion du PPP affaires au nom de l'entreprise. La société autorise le responsable de la ciété en ce qui a trait au PPP affaires, et la Banque Amex du Canada (la « Banque Amex ») peut se fier à toutes les danque Amex reçoit d'un responsable du programme concernant le compte de PPP affaires, y compris l'inscription de la désinscription de Cartes affaires du PPP affaires. La société reconnaît que le responsable du programme doit être rican Express. Veuillez remplir une demande de Carte affaires si le responsable du programme n'est pas actuellemen es ires en Or et les Cartes affaires de Platine sont admissibles au PPP affaires.
ES RESPONSABILITÉS DU RES	SPONSABLE DU PROGRAMME COMPRENNENT :
<ul> <li>Désinscrire des Cartes affa</li> <li>Recevoir et payer tous les l programme ou au compte</li> <li>Réaliser des transactions d</li> </ul>	au compte de PPP affaires à l'aide d'un formulaire d'inscription de Carte ou dans @ Work aires du compte de PPP affaires au moyen d'un formulaire de désinscription de Carte affaires ou dans @ Work frais d'adhésion annuels de chaque Carte qui sont facturés à la Carte affaires du responsable du @ Work associé du compte de PPP affaires d'échange dans le compte de PPP affaires SPONSABLE DU PROGRAMME ET SA DÉSIGNATION
rénom	Nom de famille
X   X   X   X   -   X   1	X   X   X   X     -
uméro de Carte affaires America	
uméro de Carte affaires America tre de poste	
uméro de Carte affaires America tre de poste	
uméro de Carte affaires America tre de poste dresse de la société	( )  Numéro de cellulaire de travail Adresse de courriel au travail
itre de poste  dresse de la société  luméro de téléphone au travail in signant ci-dessous, j'accepte decueille et divulgue mes renseign econnais que si la société a nomr uppléant est autorisé à poser des mise à mon nom, y compris mais acturation de tels frais et j'accept	l'assumer les responsabilités susmentionnées du responsable du programme, et je consens à ce que la Banque Am nements personnels afin de configurer mon compte de responsable du compte pour le PPP affaires de la société. Je mé un responsable du programme suppléant à la section 3 de ce formulaire, ledit responsable du programme s gestes qui pourraient faire en sorte que des frais soient portés à la Carte affaires du responsable du programme s sans s'y limiter les frais d'adhésion au moment de l'inscription de Cartes affaires au PPP affaires. J'autorise la te d'assumer la responsabilité de tels frais comme indiqué dans la convention du titulaire se rattachant à la Carte
uméro de Carte affaires America itre de poste  dresse de la société  ) luméro de téléphone au travail n signant ci-dessous, j'accepte decueille et divulgue mes renseign econnais que si la société a nomr uppléant est autorisé à poser des mise à mon nom, y compris mais	l'assumer les responsabilités susmentionnées du responsable du programme, et je consens à ce que la Banque Ame nements personnels afin de configurer mon compte de responsable du compte pour le PPP affaires de la société. Je mé un responsable du programme suppléant à la section 3 de ce formulaire, ledit responsable du programme s gestes qui pourraient faire en sorte que des frais soient portés à la Carte affaires du responsable du programme s sans s'y limiter les frais d'adhésion au moment de l'inscription de Cartes affaires au PPP affaires. J'autorise la te d'assumer la responsabilité de tels frais comme indiqué dans la convention du titulaire se rattachant à la Carte

AMX324 CMR1 (09/16)

## DÉSIGNATION DU RESPONSABLE DU PROGRAMME ET

**CONFIGURATION DU COMPTE** 

## Le saviez-vous?

Vous pouvez rapidement et facilement inscrire et désinscrire vos Cartes au programme Points-privilèges affaires dans @ Work. Pour en savoir plus ou vous inscrire, veuillez composer le 1866 568-0308.

Signature du responsable du programme suppléant  Prénom  ( Titre de poste Numéro Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à receve programme Points-privilèges affaires d'American Express au nome Tous les frais annuels d'adhésion et redressements seront portés à l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'entre de la société du responsable du programme fournie pour l'entre de la société du responsable du programme fournie pour l'entre de la société du responsable du programme fournie pour l'entre de la société du responsable du programme fournie pour l'entre du signataire autorisé de la société	prennent : le d'un formulaire d'inscrip u moyen d'un formulaire d	otion de Carte ou dans @ Work le désinscription de Carte affaires ou dans @ Work le Adresse de courriel au travail
Les responsabilités du responsable du programme suppléant con  Inscrire les Cartes affaires au compte de PPP affaires à l'a  Désinscrire les Cartes affaires du compte de PPP affaires à  Réaliser des transactions d'échange en appelant Americal  Prénom  ( Titre de poste  Numéro  Signature du responsable du programme suppléant  Prénom  ( Titre de poste  Numéro  X  Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à receve programme Points-privilèges affaires d'American Express au nomo d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme suppléant	de d'un formulaire d'inscrip u moyen d'un formulaire d Express Nom de famill e téléphone au travail Nom de famill	le désinscription de Carte affaires ou dans @ Work  le  Adresse de courriel au travail  Date  Adresse de courriel au travail
Les responsabilités du responsable du programme suppléant con  Inscrire les Cartes affaires au compte de PPP affaires à l'a  Désinscrire les Cartes affaires du compte de PPP affaires à  Réaliser des transactions d'échange en appelant Americal  Prénom  ( Titre de poste  Numéro  X Signature du responsable du programme suppléant  Prénom  ( Titre de poste  Numéro  X Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à recevo programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom contre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à recevo programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom contre société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'arrenom  X Signature du signataire autorisé de la société	de d'un formulaire d'inscrip u moyen d'un formulaire d Express Nom de famill e téléphone au travail Nom de famill	le désinscription de Carte affaires ou dans @ Work  le  Adresse de courriel au travail  Date  Ile  Adresse de courriel au travail
Inscrire les Cartes affaires au compte de PPP affaires à l'ai Désinscrire les Cartes affaires du compte de PPP affaires à Réaliser des transactions d'échange en appelant Americal Prénom  ( Titre de poste Numéro X Signature du responsable du programme suppléant  Prénom  ( Titre de poste Numéro X Signature du responsable du programme suppléant  Prénom  (  Titre de poste Numéro X Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à receve programme Points-privilèges affaires d'American Express au nome l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour il Prénom  X Signature du signataire autorisé de la société  Signature du signataire autorisé de la société	de d'un formulaire d'inscrip u moyen d'un formulaire d Express Nom de famill e téléphone au travail Nom de famill	le désinscription de Carte affaires ou dans @ Work  le  Adresse de courriel au travail  Date  Adresse de courriel au travail
Titre de poste  X Signature du responsable du programme suppléant  Prénom  ( Titre de poste  X Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à receve programme Points-privilèges affaires d'American Express au nome d'adhésion et redressements seront portés à l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société d'adresse d'adres	e téléphone au travail Nom de famill	Adresse de courriel au travail  Date  le  Adresse de courriel au travail
Signature du responsable du programme suppléant  Prénom  ( Titre de poste  X  Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à recevo programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom control les frais annuels d'adhésion et redressements seront portés à l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme du signature du signa	Nom de famill	Date le Adresse de courriel au travail
Signature du responsable du programme suppléant  Prénom  ( Titre de poste  X  Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à recevo programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom contre société, et j'autorise de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme de l'adresse de la société du responsable du programme de l'adresse de la société du responsable du programme de l'adresse de la société du responsable du programme de l'adresse de la société du responsable du programme de l'adresse de la société du responsable du programme de l	Nom de famill	Date le Adresse de courriel au travail
Prénom  ( Titre de poste Numéro X  Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à receve programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom contre société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société d'adresse de la société de la société		le Adresse de courriel au travail
Titre de poste  Numéro  X  Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à receve programme Points-privilèges affaires d'American Express au nome l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Express au nome l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse de la société du responsable du programme fournie pour l'American Expresse du programme fournie pou		Adresse de courriel au travail
Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le  ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à receve programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom contre se frais annuels d'adhésion et redressements seront portés à l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour finance.  Prénom  X  Signature du signataire autorisé de la société	e téléphone au travail	
Signature du responsable du programme suppléant  Secti  Je désigne le  ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à receve programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom contre société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société du responsable du programme fournie pour d'adresse de la société d'adresse de la société	e téléphone au travail	
Secti  Je désigne le  ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à recevo programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom control le la société du responsable du programme fournie pour le la société du		Date
Je désigne le  ou les employés susmentionnés comme responsable notre société, et j'autorise ce ou ces employés à diffuser et à recevo programme Points-privilèges affaires d'American Express au nom control le strais annuels d'adhésion et redressements seront portés à l'adresse de la société du responsable du programme fournie pour le Prénom  X  Signature du signataire autorisé de la société		
X Signature du signataire autorisé de la société	e notre société. a Carte affaires du respons	able du programme indiqué plus haut. La Banque Amex utiliser
Signature du signataire autorisé de la société	Nom de famill	le
Signature du signataire autorisé de la société		
Pour soumettr		Date
	e ce formulaire, voi	us pouvez :
	télécopieur : 474-8982	Par la poste : Banque Amex du Canada 1211 Denison St, Unit 18 Markham, Ontario, L3R 4B3
Date de configuration de compte de PPP affaires ii/mm/aaaa	servé à l'interne	
یں معمد در اللہ معمد Compte de PPP affaires créé par		ienvenue au PPP affaires envoyé ij/mm/aaaa

MD : utilisée en vertu d'une licence accordée par American Express.

© : Banque Amex du Canada, 2016.

\* American Express prend votre vie privée très au sérieux et a mis des mécanismes en place pour protéger vos renseignements confidentiels. Pour assurer la confidentialité et la protection continues de vos renseignements confidentiels transmis par Internet, veuillez remplacer les neuf premiers chiffres de votre numéro de compte par des « X », par exemple : XXXX-XXXXX1-23456.



AMX324 CMR1 (09/16)