





PROGRAMA CORPORATE AMERICAN EXPRESS

Solicitud de Baja de Administrador del Programa

2. Datos del Administrador del Programa (PA)(2)

Administrador 3	
Nombre y apellidos:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>
ID de Usuario de @Work (si se sabe):	<input type="text"/>
Nº Cuenta Control:	<input type="text"/>
País principal del PA:	<input type="text"/>
Dirección personal:	<input type="text"/>
Localidad:	<input type="text"/>
País:	<input type="text"/>
	Código postal: <input type="text"/>

Firma del Apoderado en Representación de la Empresa: 	Nombre y apellido: <input type="text"/> <input type="text"/>	Firma del Apoderado en Representación de la Empresa: (en caso de apoderados mancomunados) 	Nombre y apellido: <input type="text"/> <input type="text"/>
	Fecha: <input type="text"/>		Fecha: <input type="text"/>

La información que he proporcionado en el presente formulario es veraz. En nombre de la Sociedad y en mi capacidad de Apoderado confirmo que tengo la autoridad otorgada por el resto de personas que aparecen en este documento para comunicar sus datos a American Express Europe, S.A. y que les he informado que se les podría solicitar nuevas comprobaciones de identificación y verificación de sus datos. Dado que la información que he proporcionado constituye información de carácter personal, entiendo que dicha información será procesada cumpliendo las leyes de protección de datos pertinentes. Solo se obtendrá la información de carácter personal para los fines indicados en la correspondiente sección.