ERSATZBELEG KREDITKARTE

ZUR VERWENDUNG BEI SYSTEMAUSFALL

hobex
ZAHLUNGSSYSTEME

Stempel/Adresse des Betriebes	
Terminal ID	AH
Bitte ankreuzen	☐ MasterCard ☐ VISA
Kartennummer	
Ablaufdatum (MM/JJ)	/
Name des Karteninhabers	
Betrag (in EURO)	€
Autorisierungscode **(ohne Code ist dieses Formular ungültig)**	
Datum und Uhrzeit	
Unterschrift des Karteninhabers	

VORGEHENSWEISE:

1. Bei Ausfall des Terminals füllen Sie bitte **alle** oben angegebenen Felder aus.
2. Bitten Sie den Karteninhaber um Unterschrift und vergleichen Sie diese mit der Unterschrift auf seiner Karte.
3. Einholung der Autorisierung unter Anwesenheit des Karteninhabers: **Tel. 0810 10 25 16**
4. Kopieren Sie diesen Ersatzbeleg, um die Kopie an den Karteninhaber auszuhändigen.
5. Zu Ihrer Sicherheit empfiehlt sich auch ein Kopieren der verwendeten Karte.
6. Bewahren Sie diesen Beleg auf und senden Sie Ihn an *hobex* AG. **Fax 0662 2255-68**