

Debitkarten von sonstigen Kreditinstituten (keine Kreditkarten)

| Konto-inhaber* | Kartentyp | Name des Instituts | Kartennummer | IBAN |
|--|-------------------|--------------------|--------------|------------------------|
| Bitte Zutreffendes ankreuzen A B <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | z. B. MaestroCard | Musterbank | 12121212 | DE00123456780123456789 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Kreditkarten (z. B. MasterCard, AMERICAN EXPRESS, VISA, Diners Club International)

Zu Ihrer Sicherheit geben Sie bitte nur die ersten sechs Ziffern und die letzten vier Ziffern der Kartennummer an.

| Konto-inhaber* | Kartentyp | Herausgeber (siehe Rückseite) | Kooperationspartner | Kartennummer |
|--|------------|-------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| Bitte Zutreffendes ankreuzen A B <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | z. B. VISA | Musterbank | SIXT | 1 2 3 4 1 2 X X X X X X 1 2 3 4 |
| | | | | X X X X X X |
| | | | | X X X X X X |
| | | | | X X X X X X |
| | | | | X X X X X X |
| | | | | X X X X X X |

Mitglieds- und Kundenkarten mit Zahlungsfunktion (keine Kreditkarten)

| Konto-inhaber* | Kartenbezeichnung | Herausgeber | Kartennummer |
|--|-------------------|-------------|--------------|
| Bitte Zutreffendes ankreuzen A B <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | z. B. IKEA FAMILY | IKEA | 123123332 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Unterschrift

Hiermit beauftrage ich die Registrierung der obigen Zahlungskarten beim MittelholsteinJoker. Die Registrierung ist für MittelholsteinJoker Kunden kostenlos.

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/-in (bei Gemeinschaftskonten ist eine Unterschrift ausreichend)

Falls der Platz für Ihre Daten nicht ausreicht, können Sie das Registrierungsformular einfach kopieren und damit weitere Karten erfassen.

* A oder B gemäß Ihren Angaben unter „Persönliche Angaben“.