

Antrag auf Teilzahlung



Bitte in Blockschrift ausfüllen und an das PayLife Service Center per E-Mail, Post oder myPayLife Postfachnachricht zusenden.

Ihr Servicekontakt:
PayLife Service Center | Wiedner Gürtel 11 | 1100 Wien
+43 (0)5 99 06-6600
service@paylife.at | www.paylife.at

Bitte legen Sie bei einem aktuellen Verfügungsrahmen Ihrer PayLife Kreditkarte (zu finden auf Ihrer Monatsabrechnung) von mehr als EUR 5.000,- zusätzlich Einkommensnachweise für die letzten drei Monate bei.

Nach positiver Prüfung erhalten Sie von uns den Teilzahlungsvertrag sowie das Formular „Europäische Standardinformationen für Kreditierungen nach dem Verbraucherkreditgesetz“ zur Unterschrift und Retournierung.

Alle Informationen rund um die Teilzahlung finden Sie auf www.paylife.at/teilzahlung.

1 Beantragung

Ich beantrage zu meiner privaten PayLife Kreditkarte, mit der unten angegebenen PayLife Kundenkontonummer, die flexible Teilzahlung.

PayLife Kundenkontonummer (zu finden in myPayLife und auf meiner Abrechnung)

2 Verpflichtende Angaben zum Karteninhaber

Frau Herr

Titel

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)

Vorname

Nachname

Staatsangehörigkeit

Familienstand: ledig in einer Lebensgemeinschaft verheiratet/eingetragene Partnerschaft verwitwet

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort, Land

Mobiltelefonnummer

E-Mail-Adresse (bis zu 40 Zeichen)

Berufliche Angaben:

Arbeitgeber/Firmen

Beruf/Position

Beschäftigt seit

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Land

Ich bin derzeit:

Selbständige/r Angestellte/r Beamte/r ohne Beschäftigung

Sonstiges:

in Ausbildung/Student/in Arbeiter/in in Pension in Karenz

Angaben zu Einkommen und Ausgaben

EUR

Einkommen (netto/Monat)

Verfügungsrahmen über EUR 5.000,-?
Bitte Einkommensnachweise
der 3 letzten Monate beilegen!

EUR

Miete (pro Monat)

Kreditraten/Leasingraten (pro Monat)

3 Individuelle Angabe der Teilzahlungsrate

Die Teilzahlungsfunktion kann für Abrechnungen, deren Saldo mehr als EUR 60,- beträgt, in Anspruch genommen werden. Sollte der Abrechnungssaldo EUR 60,- oder weniger betragen, so ist dieser Betrag zur Gänze fällig. Die monatliche Mindestzahlung beträgt 10% des jeweiligen Abrechnungssaldos.

Abrechnungsbetrag in Prozent (mind. 10%): _____ % oder Abrechnung in EUR (mind. EUR 60,-): EUR _____

Hinweis: Wenn der von mir gewählte Betrag geringer als 10% des Abrechnungssaldos sein sollte, werden mir 10% eingezogen)

4 Erklärung des Karteninhabers

1. Ich erkläre mich gemäß § 38 Abs, 2 Z 5 BWG unwiderruflich damit einverstanden, dass im Rahmen der Geschäftsanbahnung bzw. der bestehenden Geschäftsverbindung und auch nach Beendigung der Geschäftsverbindung bis zur völligen Abwicklung

- anlässlich der Beauftragung meiner Identitätsdaten (Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Beruf, Staatsangehörigkeit, Adressen, E-Mail-Adresse) und die Kreditkartendaten (Höhe der Verbindlichkeit, Rückführungsmodalitäten)
- anlässlich der Gewährung oder Ablehnung der Kreditkarte dieser Umstand allfällige später vereinbarte Änderungen der Kreditkartenabwicklung wie etwa vorzeitiger Rückzahlung oder Laufzeitverlängerung
- ein allfälliges vertragswidriges Kundenverhalten
- allfällige Schritte im Zusammenhang mit der Fälligkeitstellung bzw. Rechtsverfolgung
- an mein/unser kontoführendes Kreditinstitut
- sowie an die Kleinkreditevidenz beim Kreditschutzverband von 1870 mit Sitz in Wien gemeldet werden. Bei der Kleinkreditevidenz handelt es sich um ein zu Zwecken des Gläubigerschutzes und der Risikominimierung geführtes Informationsverbundsystem von Kreditinstituten, kreditgewährenden Versicherungsunternehmen sowie Leasingunternehmen, dessen Betreiber der Kreditschutzverband von 1870 ist. Die in der Kleinkreditevidenz gespeicherten Daten werden ausschließlich an Kreditinstitute, kreditgewährende Versicherungsunternehmen und Leasinggesellschaften mit Sitz in einem Mitgliedstaat des europäischen Wirtschaftsraums (EWR) auf Anfrage weitergegeben, soweit diese eine Rechtspflicht zur korrekten Beurteilung des Kreditrisikos, das ein Kreditwerber darstellt, trifft.

Ebenso erkläre ich mich unwiderruflich damit einverstanden, dass im Rahmen der bestehenden Geschäftsverbindung und auch nach Beendigung der Geschäftsverbindung bis zur völligen Abwicklung aufgrund eines von mir gesetzten vertragswidrigen Verhaltens folgende Daten

- an die Warnliste der österreichischen Kreditinstitute, betrieben vom Kreditschutzverband von 1870 mit Sitz in Wien
- an die CRIF GmbH mit Sitz in Wien für österreichische Staatsbürger
- an die SCHUFA mit Sitz in Wiesbaden für deutsche Staatsbürger gemeldet werden: Vor- und Nachname, Adresse, Geburtsdatum, Höhe der Verbindlichkeit, Rückführungsmodalitäten, Schritte des Kreditinstituts im Zusammenhang mit der Fälligkeitstellung und der Rechtsverfolgung sowie

den Missbrauch von Zahlungsinstrumenten.

Bei der Warnliste handelt es sich um ein zu Zwecken des Gläubigerschutzes und der Risikominimierung geführtes Informationsverbundsystem, aus dem die teilnehmenden Kreditinstitute Warnhinweise auf vertragswidriges Kundenverhalten entnehmen können. Die in der Warnliste gespeicherten Daten werden ausschließlich an die dazu berechtigten Kreditinstitute weitergegeben, damit diese ihre gesetzliche Sorgfaltspflicht zur konkreten Beurteilung eines Kreditrisikos besser wahrnehmen können. Die CRIF ist eine österreichische Kreditauskunftei. Mir ist bekannt, dass ich mich bei diesbezüglichen Unklarheiten an das PayLife Service Center, an die CRIF oder an den Kreditschutzverband von 1870 wenden kann, insbesondere auch, wenn ich meine Auskunfts-, Richtigstellungs-, Löschungs- und Widerspruchsrechte als Betroffener geltend machen will.

3. Ich/Wir ermächtige(n) mein/unser kontoführendes Kreditinstitut gem. § 38 Abs 2 Z 5 Bankwesengesetz und der datenschutzrechtlichen Vorschriften ausdrücklich, der Bank Auskünfte über meine/unsere Bonität und über die im Kartenauftrag angegebene Kontoverbindung (Dauer der Geschäftsbeziehung, Kontodeckung, Höhe der monatlichen Eingänge, laufendes Zahlungsverhalten) zu erteilen sowie personenbezogene Daten und Informationen (Vor- und Nachname, Geburtsdatum und Adresse) und die zugehörigen Dokumente (insbesondere Kopien von Lichtbildausweisen und von zu diesem Zwecke befüllten Fragebögen) an die Bank zu übermitteln, soweit diese zur Erfüllung deren Pflichten zur Verhinderung der Geldwäsche und der Terrorismusfinanzierung nach FM-GwG erforderlich sind. Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/ unser kontoführendes Kreditinstitut der Bank jede Änderung der oben angeführten Daten und Informationen zur Kenntnis bringt.

4. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die Bank und das kontoführende Kreditinstitut alle im Zusammenhang mit der Benützung und der Ausstellung der Kreditkarte erforderlichen Auskünfte an die Kreditkartenorganisationen (Mastercard bzw. Visa) und an alle Vertragsunternehmen, die dem jeweiligen Kreditkartenverbund angeschlossen sind, erteilen und dass automationsunterstützt verarbeitete Daten, die mich betreffen, soweit dies für die Abwicklung der Geschäftsbeziehung, insbesondere für den Geld- und Zahlungsverkehr notwendig ist, den angeschlossenen Kreditkartenorganisationen, den kontoführenden Kreditinstituten und Vertragsunternehmen übermittelt werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

Ort, Datum

X _____
Unterschrift Karteninhaber