

**MOL Gold Europe és Hungary Kártya
Kártyaigénylő és – módosító adatlap szerződött partnerek részére**Kérjük, minden kártyához külön igénylőlapot töltsön ki, majd juttassa el a következő címre: kartvagvartas@mol.hu

Vevőkód/SAP szám: _____ Vevő neve: _____

Kapcsolattartó neve: _____ Telefonszáma: + ___ - ___ / _____ - _____

I. Kártyatiltás kérése esetén kártya száma

- Kártya letiltása
- Kártya letiltása és új kártya igénylése

II. Új kártya igénylése

- ▶ **Kártya típusa** MOL Group Gold Europe kártya Mol Group Gold Hungary kártya

Kártya kategória:

- ▶ Garázs vagy Hordós biankó Kártya esetén kérjük, jelölje aláhúzással választását „Garázs” vagy „Hordós”

- ▶ **Rendszámra szóló** Kártya esetén adja meg a kártyán megjelenítendő rendszámot _____

- ▶ **Termékkód beállítás:** A kártya - alapbeállítása szerint - minden üzemanyag, szolgáltatás, kenőanyag, autoápolási és shop termék megvásárlására alkalmas. **A kártya alapbeállítása: 0000N** Amennyiben Ön ettől eltérő termék és szolgáltatási kör megvásárlásának engedélyezését szeretné, kérjük, írja be a megfelelő karaktereket:

AZ ÖN ÁLTAL VÁLASZTOTT BEÁLLÍTÁS: _____ N (MOL Group Gold Europe és Hungary kártyák leírása - 2. sz. melléklet)

Az Ön által meghatározott költséghely: _____

- ▶ Ön meghatározhatja, hogy különböző időszakonként mekkora összeg erejéig történhet a kártyával a vásárlás. Napi, heti, havi vagy éves kártyalimitet, vagy akár ezek kombinációját állíthatja be. Amennyiben Ön nem ad meg limitet, azt az Ön egy vagy több kártyáihoz kapcsolódó kártyaszámra aktuális egyenlegének erejéig lehet felhasználni. Kérjük, adja meg a limiteket:

_____ **Bruttó Ft/ nap** _____ **Bruttó Ft/hét** _____ **Bruttó Ft/hó** _____ **Bruttó Ft/negyedév** _____ **Bruttó Ft/év**

- ▶ **Assistance szolgáltatás maximum 3,5 tonna össztömegű gépjárművekhez:** (lásd: 6.sz.m.)

- Assistance (B,C,D,E,F): _____ (Assistance szolgáltatás betűjele)
- Gépjármű össztömege: _____ kg (max. 3.500 kg!)
- Assistance gépjármű rendszáma: _____ (Csak a NEM rendszámra szóló kártya esetén!)

- ▶ **Biztosítási csomagok:** (lásd: ÁSZF 7.sz.m.)

- Biztosítás (A,B,C,D,E,F,G,H): _____ (Biztosítási szolgáltatás betűjele)
- Jogvédelmi csomag (A,B,C,D): _____ (Alapbiztosítás mellé, kiegészítő biztosításként köthető!)

- ▶ **Kártya átvételének módja:** postai úton kérem megküldeni a levelezési címre személyesen kívánom átvenni a budapesti ügyfélszolgálaton értékesítési szakértőn keresztül

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

Vevő aláírása (Cégszerű aláírás és pecsét)

Szeretné az üzemanyagkártyáihoz kapcsolódó igényeit online intézni? Látogasson el Kártya Központ szolgáltatásunk oldalára!

További információ a www.mol.hu/hu/vallalati-ugyfelek/kartya-kozpont oldalon, vagy a non-stop elérhető 06-1/211-1000-es ügyfélszolgálati telefonszámunkon.