

## Missbrauchsformular MediaMarkt CLUB Shopping Card

Sie haben sich bezüglich eines Missbrauches an uns gewandt. Damit wir Ihren Fall möglichst reibungslos bearbeiten können, benötigen wir noch einige Angaben von Ihnen.

Bitte lesen Sie das Schadenformular sorgfältig durch, füllen Sie es vollständig aus und unterschreiben Sie es. **Retournieren Sie das Formular innerhalb von 10 Tagen an die availabill AG per E-Mail an karafm@availabill.ch oder per Post an availabill ag, Hagenholzstrasse 85A, 8050 Zürich.**

Grundsätzliches: Waren und Dienstleistungen betreffende Unstimmigkeiten, Meinungsverschiedenheiten sowie Beanstandungen müssen direkt mit dem Vertragspartner (Shop) bereinigt werden.

**Vorfall** (Bitte zutreffendes Ankreuzen)

Ware wurde gestohlen

Wo und wann?

Lieferadresse:

Geplantes Lieferdatum:


Bitte um genaue Schilderung des Tatbestandes und andere nützliche Hinweise.

Ware nie bestellt

Shopping Card nie bestellt

Shopping Card gestohlen/ verloren

Die unten aufgeführte / -n Belastung / -en ist / sind weder durch mich getätigt worden, noch mit meinem Wissen und auch nicht zu meinen Gunsten erfolgt.

Konto-Nr

Rechnungsnummer

Betrag




Haben Sie in der vergangenen Zeit Ihre Ausweispapiere verloren?

Nein

Ja

Wann und wo?

Datum:

Ort:

### Anzeige

Hinweis: Damit wir eine provisorische Gutschrift vornehmen können, ist eine Anzeige bei der Polizei zwingend.

Bei welcher Polizeidienststelle (inkl. zuständiger Beamte) haben Sie den Verlust/Diebstahl/Betrug angezeigt? Falls vorhanden, bitte Kopie des Polizeirapports zustellen.

- Referenznummer / Geschäftsnummer
- Dienststelle
- Sachbearbeiter
- Ort und Datum


Falls Sie keine Anzeige erstattet haben, bitte den Grund angeben.

### Persönliche Angaben

Name/Vorname

Strasse/Nummer

PLZ/Ort

Telefon

Mobile

E-Mail


### Unterlagen

Wir bitten Sie zusätzlich zu diesem Formular eine Kopie eines amtlichen Ausweises beizulegen.

### Stellungnahme

Ferner bestätige ich, weder die Täterschaft persönlich zu kennen noch in irgendeiner Weise durch Dritte für den entstandenen Schaden entschädigt worden zu sein. Sollte ich Kenntnisse zur Täterschaft erlangen, werde ich diese unaufgefordert und umgehend an die availabill AG weiterleiten.

Wir benötigen auf dem Schadenformular zwingend die Unterschrift des Geschädigten. Unterschriften von Bevollmächtigten oder anderen Personen sind nicht gültig.

Hiermit bestätige ich, dass alle gemachten Angaben wahrheitsgetreu und vollständig sind.

Ort/Datum:  Unterschrift: .....

Bei ungerechtfertigten Beanstandungen und/oder bei unzutreffenden oder fehlenden Angaben im vorliegenden Formular oder im weiteren Beanstandungsverfahren, behalten wir uns das Recht vor, eine pauschale Aufwandentschädigung von CHF 80.- zu verrechnen.

Beilagen:

- Vollmacht
- Kopie Ausweis

## Vollmacht

Ich ermächtige die availabill AG bzw. eine von dieser beauftragten Person, in alle, diesen Vorfall betreffenden Akten bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktenabschrift anzufertigen.

Ich ermächtige die availabill AG zudem, diesen Fall polizeilichen und untersuchungsrichterlichen Behörden zu melden. Ich erkläre mich mit der Aushändigung des Polizeirapportes an die availabill AG einverstanden.

Name:

Vorname:

Ort und Datum:

Unterschrift: .....

