

## Eidesstattliche Versicherung (Affidavit)

Ihr Vertragspartner:  
Postbank – eine Niederlassung der Deutsche Bank AG  
(nachfolgend „Bank“ genannt)

**Das Formular „Eidesstattliche Versicherung/Affidavit“ nutzen Sie bei Vorliegen missbräuchlicher Transaktionen mit einer Postbank Kreditkarte oder Postbank Card plus/Postbank Business Card plus (Debitkarte).**

**Missbräuchliche Transaktionen liegen z. B. vor, wenn**

- die Transaktionen mit einer gestohlenen Karte getätigt wurden
- die Transaktionen nicht von Ihnen veranlasst/autorisiert wurden, sich die Karte aber noch in Ihrem Besitz befindet und Sie in der Vergangenheit die Karte bei diesem Händler noch nicht eingesetzt haben.

Senden Sie die Seite „Ausfertigung für die Bank“ inklusive der notwendigen Unterlagen dann entweder per E-Mail, Post oder per Fax an die nachfolgende Adresse.

E-Mail: [Fraudkartenservicepostbank@tsysmsema.com](mailto:Fraudkartenservicepostbank@tsysmsema.com)

Postbank

Kundenservice Kreditkarte

Postfach 200 112

60605 Frankfurt am Main

Faxnummer: 069/2222 3433

**Wichtige Hinweise:**

Zur Reklamation von Kartentransaktionen, z. B. wegen doppelter/falscher Belastung, bereits erfolgter anderweitiger Bezahlung, rechtzeitiger Stornierung, Nichtlieferung, oder zur Anforderung von Umsatzbelegen nutzen Sie bitte das separate Formular „Zahlungsreklamation“.





## Eidesstattliche Versicherung (Affidavit)

**Zusendung an:**

E-Mail: [Fraudkartenservicepostbank@tsysmsemea.com](mailto:Fraudkartenservicepostbank@tsysmsemea.com)

Postbank  
Kundenservice Kreditkarte  
Postfach 200 112  
60605 Frankfurt am Main  
Fax: 069/2222 3433

### 1 Allgemeine Informationen Karteninhaber/ cardholder information

Kartennummer/cardnumber

(Nummer Ihrer Kreditkarte bzw. Debitkarte, mit der bzw. mit deren Daten die missbräuchlichen Transaktionen getätigt wurden.)

Karteninhaber/cardholder

Telefonnummer für Rückfragen (tagsüber)

### 2 Allgemeine Angaben/ general information

Die Karte wurde gesperrt am/card was blocked on date


Sofern keine Sperre vorliegt, willigt der Karteninhaber ein, dass die Karte im Rahmen der Bearbeitung gesperrt wird.

**Ist die Karte noch in Ihrem Besitz/is the card still in your possession?**

ja/yes

nein/no

Grund/reason:

Verlust/lost    Diebstahl/stolen    nicht erhalten/never received

**Wurde Anzeige bei der Polizei erstattet/reported to the police?**

ja/yes

Dienststelle/police office

Aktenzeichen/reference number:

nein/no

### 3 Transaktion(en)/transaction(s)

Datum/date	Betrag/sum in EUR
Händler/merchant	

Datum/date	Betrag/sum in EUR
Händler/merchant	

Datum/date	Betrag/sum in EUR
Händler/merchant	

Datum/date	Betrag/sum in EUR

Händler/merchant

Datum/date	Betrag/sum in EUR

Händler/merchant

Datum/date	Betrag/sum in EUR

Händler/merchant

Datum/date	Betrag/sum in EUR

Händler/merchant

Datum/date	Betrag/sum in EUR

Händler/merchant

Datum/date	Betrag/sum in EUR

Händler/merchant

Datum/date	Betrag/sum in EUR

Händler/merchant

Transaktionen gemäß Anlage / Transactions as per attachment  
(z. B. Kopie der Kreditkartenabrechnung oder des Kontoauszuges,  
betroffene Umsätze bitte durch eindeutiges Ankreuzen hervorheben)

### 4 Stellungnahme des Karteninhabers/ cardholder's statement

**Hiermit bestätige ich, dass diese Umsätze weder von mir noch von einer anderen Person in meinem Auftrag getätigt oder autorisiert wurden.**

**I hereby declare that these transactions were neither conducted nor authorized by me nor anyone else on my behalf.**

Datum/date

Ort/city

Unterschrift Karteninhaber/cardholder's signature

Unterschrift

Ausfertigung für die Kundin/den Kunden

