

Einfach und bequem – der KLAR PAC Bankeinzug ☺

Bitte ausfüllen und in einem Fensterbriefumschlag verschicken oder per Fax an: 06192-25639...

KLAR PAC
Klarsichtpackung GmbH
Hattersheimer Str. 46

Tel: 06192-99020
Fax: 06129-25639

65719 Hofheim

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Klarsichtpackung GmbH – jederzeit widerruflich – die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit innerhalb von 3 Tagen abzüglich 3% Skonto zu Lasten meines/unseres Kontos abzubuchen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Firma / Name: _____ Klar Pac Kd.Nr.: _____

Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____

Bankname: _____

Der Bankeinzug gilt: ab Rechnungs Nr.: _____ vom _____
 ab sofort inkl. aller rückständigen Rechnungen
(bitte zutreffendes ankreuzen und ausfüllen)

Ort & Datum: _____ Stempel & Unterschrift: _____