

Kundendaten

Nachname / Firma: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Steuernummer: _____

Steuerstatus: pauschalierend / optierend (nicht zutreffendes bitte streichen)

Telefon-Nr. (freiwillig): _____

Überweisung von Gutschriften

Ich beauftrage die Kraichgau Raiffeisen Zentrum eG, fällige Gutschriften - vorbehaltlich der Verrechnung mit offen stehenden Rechnungen - zu Gunsten meines/unseren Kontos mit der Nr. _____ Bankleitzahl _____ bei _____ zu überweisen.

Ort, Datum	Unterschrift(en)
------------	------------------

freiwillig:

Einzugsermächtigung

Ich (wir) ermächtigen die Kraichgau Raiffeisen Zentrum eG widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen Warenbezügen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseren Kontos mit der Nr. _____ Bankleitzahl _____ bei _____ durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zu Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum	Unterschrift(en)
------------	------------------
