

Bitte füllen Sie folgenden Fragebogen aus und faxen ihn mit einer Kopie Ihres Gewerbenachweises und des aktuellen Firmenbriefkopfes an unser kostenfreies Fax: 0800 99957-41

Firmenname	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon	
Fax	
Ansprechpartner/-in	
E-Mail	
Inhaber/Geschäftsführer	
Steuer-Nr.	
Umsatzsteuer-IdNr.	

Ich möchte mich kostenlos im Autoteile Post Online-Shop unter **shop.autoteile-post.de** anmelden.

☐ Ja☐ Nein

Wir halten Sie in Zukunft mit unseren Neuigkeiten auf dem Laufenden.

Nachtexpress Depot vorhanden?

☐ Ja☐ Nein

Wenn ja, bei welchem Nachtexpressdienst.

☐ NOX Nachtexpress ☐ Nightstar ☐ Sonstige

Autoteile Post AG, Fuggerstr. 9-11, 41352 Korschenbroich (Telefon: +49 2161 9957-11 / Fax: 0800 99957-41)
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37 ZZZ0 0000 0709 86

Ich ermächtige die Autoteile Post AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Autoteile Post AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen

Vorname, Name des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Name des Kreditinstituts

Anschrift des Kreditinstituts: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

 $\overline{B|C}$ DE
IBAI

Kontonummer

BLZ

Die erste Abbuchung erfolgt innerhalb von 14 Tagen netto nach Rechnungserhalt.

Datum, Ort

Unterschrift