

Neukundenanmeldung



Bitte füllen Sie folgenden Fragebogen aus und senden Sie ihn mit einer Kopie Ihres Gewerbenachweises und des aktuellen Firmenbriefkopfes per E-Mail an info@autoteile-post.at

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

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Welchen Service möchten Sie nutzen?

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

☐ Ja

☐ Nein

Ich möchte meine Rechnungen digital unter **service.autoteile-post.de** abrufen.

☐ Ja

☐ Nein

Ich möchte meine Rechnungen per E-Mail erhalten.

☐ Ja

☐ Nein

E-Mail Adresse für digitalen Rechnungsversand:

Nachtexpress Depot vorhanden?

☐ Ja

☐ Nein

Wenn ja, bei welchem Nachtexpressdienst.

☐ NOX Nachtexpress

☐ Nightstar

☐ Sonstige

B2B-SEPA-Lastschriftmandat (Zahlungsempfänger)

Autoteile Post AG, Fuggerstr. 9-11, 41352 Korschenbroich (Telefon: +49 2161 9957-11)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37 ZZZO 0000 0709 86

Mandatsreferenz: ____ ____ ____ ____ ____ A1 (Kundennummer)

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: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind.

Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen.

Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlungen.

Vorname, Name des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Name des Kreditinstituts

Anschrift des Kreditinstituts: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

BIC

AT

IBAN

Kontonummer

BLZ

Datum, Ort

Unterschrift

wir liefern.



+49 2161 9957-11