

Antrag zum Zahlungsverkehr

Vom Betrieb auszufüllen

Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen!

Antrag für Gesellschaft

NORA[®] Zentrum Dresden

ein Standort der VGRDD GmbH

Hamburger Straße 24 a

01067 Dresden

Telefon +49 351 4920-222

Telefax +49 351 4920-29-268

nora@vw-dresden.de

www.vgrdd.de

Eingang am Standort: _____

Kundennummer in Vaudis: _____

Vom Kunden auszufüllen

Ich / wir beantrage(n) eine Zahlungsvereinbarung mit der

Name / Firma des Kunden _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Rechtsform: _____

Branche: _____

Name / Funktion des
gesetzlichen Vertreters: _____

HR-Nr.: _____

Bitte Kopie
Handelsregister beifügen!
Ersatzweise Kopie Gewerbe-
anmeldung wenn kein HR-
Eintrag vorhanden!

Abweichende

Rechnungsanschrift: _____

Antragsbegründung: _____

Fuhrparkgröße: _____

Umsätze im Verkauf p.a. _____ €

Umsätze im Service p.a. _____ €

Bestandskunden = Umsatz des Vorjahres / Neukunden = Überschlag zu erwartender Umsatz

Zahlungsbedingungen

Der Antragssteller begehrt die Zahlungsvereinbarung zur Zahlung künftiger Werkstatt- bzw. Ersatzteilrechnungen. Gleichzeitig willigt der Antragssteller ein, dass im Rahmen des Antrages und innerhalb der Zahlungsvereinbarung weitere Informationen zur Bonität bei den anerkannten Wirtschaftsauskunfteien eingeholt werden können.

X Einzugsermächtigung – Zahlung der Rechnung per Lastschriftmandat

Der Antragssteller erteilt mit diesem Antrag seine Vollmacht, die jederzeit widerrufen werden kann. Ab sofort und bis auf Weiteres dürfen fällige Zahlungen zu Lasten der nachfolgend angegebenen Bankverbindung, durch das hiermit erteilte Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung) eingezogen werden.

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Sollte das angegebene Konto nicht die erforderliche Deckung aufweisen, besteht seitens des o.g. kontoführenden Institutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort / Datum _____

Name / Unterschrift _____

bevollmächtigter Antragssteller



935#2