Inkassovertrag

Ihre Kundenstammdaten

Firmenname _____

Rechtsform / Gerichtsstand _____

gesetzl. Vertreter _____

Vorsteuerabzugsberechtigt ☐ Ja ☐ Nein

Berechnen Sie selbst Mehrwertsteuer in Ihren Rechnungen?

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Stadt / Land _____

Ansprechpartner _____

Telefon / Fax _____

Mobil _____

E-Mail _____

Kreditinstitut _____

IBAN / BIC _____

Bitte diesen Bereich nicht ausfüllen

Kundennummer	_____	KAT	_____	IKS	☐ Ja ☐ Nein
Passwort	_____	IKK	☐ Ja ☐ Nein	IKA	☐ Ja ☐ Nein
Benutzername	_____	HF-Grenze (€)	_____	IKT	☐ Ja ☐ Nein

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Konditionen der Firma debkonplus Inkasso GmbH, die bei Vertragsabschluss vorgelegen haben und vom Kunden akzeptiert sind.

_____ Datum / Ort

_____ Unterschrift / Firmenstempel

www.debkonplus-inkasso.de | auftrag@debkonplus.de

Hanns-Martin-Schleyer-Straße 34 • Haus 1 • D-47877 Willich • Tel. +49 (0) 2154 81629-21 • Fax +49 (0) 2154 81629-29

Geschäftsführer: Ulrich Liebscher • HRB Krefeld 11648 • Registrierter Inkassodienstleister