



Neukundenformular

Allgemein

Firmenname
Inhaber:in / Geschäftsführer:in
Straße / PLZ / Ort
Telefon
Mailadresse für Rechnungsversand
Ust-ID

Ohne Angabe einer Mailadresse für die Rechnungen erheben wir eine Bearbeitungsgebühr i.H.v. EUR 2,00.

Ansprechpartner:in

Weitere:r Ansprechpartner:in

Name / Position	
E-Mail	
Telefon / Mobil	

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ00001086026

Mandatsreferenz = Ihre Kundennummer

Ich ermächtige die Firma SCHARLAU GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Firma SCHARLAU GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:in	
Name der Bank	
IBAN	DE
BIC	

*Ich / wir akzeptieren hiermit die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (www.SCHARLAU.de), sowie folgende Konditionen:
 Zahlungsziel: 14 Tage – netto Kasse, oder Zahlung per Lastschrift (Erteilung d. SEPA-Lastschriftmandates). Sollten Lastschriften von Ihrer Bank zurückgewiesen werden, berechnen wir die entstandenen Kosten. Die Ware bleibt bis zur vollständigen Bezahlung unser Eigentum. Gerichtsstand ist Hamburg. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Speicherung Ihrer Daten in unserer Finanzbuchhaltung zur Rechnungsstellung sowie zur Übermittlung von Angeboten zu. Diese Zustimmung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Nähere Informationen zur DSGVO erhalten Sie auf unserer Homepage: www.SCHARLAU.de*

Bitte senden Sie dieses Formular **vollständig** ausgefüllt an uns zurück
neukundenformular@scharlau.de

 Datum / Unterschrift / Stempel