

Kundenstammblatt

Buscopella GmbH
Kampweg 16
38838 Schlanstedt
Gläubiger Ident Nr. DE36ZZZ00000696363



Kunden Nr./SEPA
Mandatsnummer: _____
(vergibt Buscopella)

An- oder Abmeldungen für Essenslieferungen bitte
unter Telefon - Nr. 039401 - 63657 oder 63640 oder
service@buscopella.de

Rechnungsempfänger

Vorname: _____

Nachname: _____

PLZ: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefonnummer: _____

bitte unbedingt angeben

E - Mail Adresse: _____

	Vorname des Kindes	Nachname des Kindes	Klasse / Gruppe
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____

Name der Einrichtung: **Ferienbetreuung** _____

Anzahl Essen: _____

Tage pro Woche: _____

Lastschriftermächtigung (Mandatsreferenz[Ihre Kundennummer - wird von uns vergeben])

Ich ermächtige die Buscopella GmbH, die aus dem Essensliefervertrag entehenden fälligen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Buscopella GmbH auf meinem 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.

Die Lastschriftermächtigung wird mit Datum der Ausstellung dieses Formblattes erteilt.

Kontoinhaber (Vorname, Nachname): _____

Adresse: _____ wie oben _____

IBAN (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug): _____

BIC (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug): _____

Es gelten die Lieferungs- und Zahlungsbedingungen der Buscopella GmbH

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kunde: _____

Ort, Datum: _____

Bearbeitung Intern: _____