



Neukundenaufnahme für Gewerbetreibende

Nur bei angegebener Steuernummer erfolgt die Erstellung einer Kundennummer !!

Interne Angaben -Bitte nicht ausfüllen
Kd.-Nr.
Filiale

Kopie der Gewerbeanmeldung liegt anbei

-- Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen --

Firma	
Inhaber/Geschäftsführer (Vor- und Nachname)	
Geburtsdatum	
Straße	
Postleitzahl / Ort	
Telefon	
Fax	
EG-Umsatz-Steuer-Ident.Nr.	
E-Mail-Adresse	
Internet-Adresse	
Tätigkeit des Unternehmens	
<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Datum / Stempel und Unterschrift des Inhabers</p>	

Ja, wir möchten am Bankeinzugsverfahren teilnehmen und ermächtigen **Autoteile Gräbe** widerruflich Rechnungsbeträge mittels Lastschrift von meinem unten genannten Konto abzubuchen. Wenn unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der kontoführenden Stelle keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Bank: _____

Datum / Stempel und Unterschrift des Kontoinhabers

Moabit:
 Quitzowstr.88-89
 10551 Berlin
 Tel.: 030/3964005
 Fax: 030/39731590

Filiale Süd:
 Tempelhofer Weg 91
 12347 Berlin
 Tel.: 030/81821810
 Fax: 030/81821811

Hohen Neuendorf:
 Karl-Marx-Str.36-37
 16540 Hohen-Neuendorf
 Tel.:03303/210599
 Fax:03303/211029