

ANGABEN ZUM AUFTRAGGEBER



Fax 089 58808-6856 | E-Mail service@legial.de

Inkasso-Rechtsschutz
Versicherungsnummer

An:

LEGIAL AG
Forderungsmanagement
Postfach 83 02 52
81702 München

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Firmenstempel

Muss nur beim ersten Inkassoantrag ausgefüllt werden!

Füllen Sie dieses Formular bitte sorgfältig und vollständig aus, sonst können wir Ihren Auftrag nicht bearbeiten.

AUFTRAGGEBER / GLÄUBIGER							
Juristische Person	Frau	Herr	Nachname	Telefon			
Firmenname			Vorname	Geb.-Dat.			
			Straße / Haus-Nr.		Mobil		
			PLZ / Ort		E-Mail		
Bankverbindung							
Einzelfirma / Inhaber BGB-Gesellschaft (GbR) / Gesellschafter GmbH / Geschäftsführer (GF) GmbH & Co. KG / GF der GmbH Aktiengesellschaft (AG) / Vorstand Kommanditgesellschaft (KG) / Gesellschafter Genossenschaft (eG) / Vorstand Verein (e.V.) / Vorstand Sonstige:			Kreditinstitut / Name der Bank		BIC		
			IBAN			Vorsteuerabzugsberechtigung ja nein	
			Eintrag im Handels- bzw. Vereinsregister (Amtsgericht und Nummer)				

Ort, Datum

Unterschrift

Firmenstempel