

Gottschling's Speise-Manufaktur GmbH
Bahnhofstr. 37
06618 Mertendorf

www.essenmann.de
info@essenmann.de
Tel.: 03445 2301330
Fax: 03445 2301339



Kunden-Fragebogen (Erziehungsberechtigte)

Name, Vorname (Eltern)	Geb.-Datum
------------------------	------------

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Kindereinrichtungen / Schule	Name des Kindes / Geb.-Datum
------------------------------	------------------------------

Telefon	E-Mail
---------	--------

- Ja, ich bin damit einverstanden, dass Gottschling's Speise-Manufaktur GmbH die **Rechnungen per E-Mail** an mich versendet.
- Ja, ich bin damit einverstanden, dass Gottschling's Speise-Manufaktur GmbH **per E-Mail Infos bzw. Werbung** senden kann.

Bitte ankreuzen. Sie können jederzeit Ihre Zustimmungen widerrufen

Ort, Datum	Unterschrift (Kunde)
------------	----------------------

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gottschling's Speise-Manufaktur GmbH
Bahnhofstr. 37
06618 Mertendorf

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE59 ZZZ 0000 1210 728

[Mandatsreferenz]

wird separat mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Gottschling's Speise-Manufaktur GmbH

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Gottschling's Speise-Manufaktur GmbH

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)