

KAUFLEUTE(N) INKASSO  
GMBH & CO. KG  
Salzbergener Str. 121  
48431 Rheine

**Fax 05971 - 161718**

Füllen Sie die nachfolgenden Felder bitte sorgfältig aus. Drucken Sie diese Seite anschließend aus und unterschreiben Sie. Schicken Sie das Formular entweder per Post oder per Fax.

# Einzugsermächtigung

Hiermit bevollmächtige ich die Fa. KLI Kaufleute(n) Inkasso von meinem Konto Beträge in Höhe von monatlich \_\_\_\_\_ Euro einzuziehen. Die Erteilung der Einzugsermächtigung ist jederzeit schriftlich widerrufbar.

## Daten zu Person:

Vorname:	<input type="text"/>	Straße:	<input type="text"/>
Name:	<input type="text"/>	PLZ / Ort:	<input type="text"/>
Firma:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>

## Bankverbindungs:

Bankverbindung:	<input type="text"/>	Konto-Nr.:	<input type="text"/>
Bankleitzahl:	<input type="text"/>	Inkasso-Nr.:	<input type="text"/>

---

Ort, Datum

Unterschrift