



Antrag auf Eröffnung eines

- Kundenkontos
- Tankstellenkundenkontos

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Einrichtung eines Kunden-/Tankkartenkontos.

wird von der Raiffeisen Vogelsberg GmbH vergeben	
Tankkartennummer	Kundennummer

Antragsteller
Name, Vorname
Straße
PLZ, Wohnort
Geburtsdatum
Telefon
Fax
Handy
E-Mail
ausgeübter Beruf

Arbeitgeber
Firma
Straße
PLZ, Wohnort
Telefon
Fax
Handy
Email
Bitte eine Kopie vom Personalausweis beifügen !!!
Eröffnungsgrund

Ort, Datum

Unterschrift

.....

.....

Nur bei vollständig ausgefüllten Anträgen und Unterschriften erfolgt eine Kundenanlage !

entgegennehmender Mitarbeiter	Geschäftsleitung

SEPA – Basislastschrift – Mandat (Cor1)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers Raiffeisen Vogelsberg GmbH Am Kalkberg 5 36341 Lauterbach - Maar	Gläubiger-Identifikationsnummer DE76ZZZ00000464007
	Mandatsreferenz (entspricht Ihrer Kundennummer bei uns)
	Zahlungsart <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung



Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Raiffeisen Vogelsberg GmbH, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Raiffeisen Vogelsberg GmbH auf mein 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.

Mir/Uns ist bekannt, dass kostenpflichtige Mahn- und Beitreibungsmaßnahmen und Bankgebühren bei einer eventuellen Nichteinlösung zu meinen/unseren Lasten gehen.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehres, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf maximal einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Email	Telefax-Nr.
	

IBAN (max. 22 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen):

Kreditinstitut:

Ort, Datum	Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
_____	_____

Das Mandat ist nur gültig wenn **alle Angaben vollständig** ausgefüllt sind! Die Vorabinformation erfolgt mit der Rechnung.
Das SEPA-Basislastschrift-Mandat bitte im Original an obige Adresse zurücksenden oder in unseren Märkten abgeben.