

VOLLMACHT UND AUFTRAG



Ihre Daten

Anrede/Titel/Zusatz:	<input type="text"/>	Bank:	<input type="text"/>
Firma:	<input type="text"/>	IBAN:	<input type="text"/>
Name/Vorname:	<input type="text"/>	BIC:	<input type="text"/>
Straße/Nr.:	<input type="text"/>		
PLZ/Ort:	<input type="text"/>	Handelsregister-Nr.:	<input type="text"/>
Ansprechpartner:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> nicht im Handelsregister eingetragen	
Telefon:	<input type="text"/>	Amtsgericht:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>	Steuer-Nr.:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>	Finanzamt:	<input type="text"/>

Inkasso-/Vollmacht

Ich/Wir beauftrage(n) und bevollmächtige(n) Sie, zu den mir/uns bekannten und hiermit akzeptierten Geschäftsbedingungen für mich/uns in der nachstehenden Forderungsangelegenheit die Rechnung zu schreiben und die Zahlung entgegenzunehmen. Sollte keine fristgemäße Zahlung seitens meines/unseres Kunden/des Schuldners erfolgen, beauftrage(n) und bevollmächtige(n) ich/wir Sie hiermit ebenfalls die Forderung im Zuge des Mahnverfahrens einzuziehen sowie gegebenenfalls einen Rechtsanwalt in meinem/ unserem Namen mit der Durchführung des gerichtlichen Mahnverfahrens zu beauftragen. Der Rechtsanwalt kann ermächtigt werden, die Korrespondenz sowie die Abrechnung seiner Gebühren und der eingehenden Zahlungen für Sie vorzunehmen. Die Vollmacht ermächtigt auch zu Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, Maßnahmen in Insolvenzverfahren sowie zur Entgegennahme von Geldern. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich keinen Insolvenzantrag gestellt habe bzw. dass ich mich nicht im Insolvenzverfahren befinde. Des Weiteren bestätige ich mit meiner Unterschrift, dass ich bisher keine Eidesstattliche Versicherung (Offenbarungseid) abgegeben habe und dass keine titulierten Forderungen gegen mich bestehen.

Kunden-/Schuldnerdaten

Anrede/Titel/Zusatz:	<input type="text"/>	Bank:	<input type="text"/>
Firma:	<input type="text"/>	IBAN:	<input type="text"/>
Name/Vorname:	<input type="text"/>	BIC:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>		
Straße/Nr.:	<input type="text"/>		
PLZ/Ort:	<input type="text"/>		
Telefon:	<input type="text"/>		
Fax:	<input type="text"/>		

Diese Vollmacht gilt für **alle** von mir in Auftrag gegebenen Dienstleistungen/Rechnungen.

Forderung

Forderungsgrund:	<input type="text"/>
Rechnungsnummer:	<input type="text"/>
Forderungsbetrag:	<input type="text"/>
Zahlungsziel:	<input type="text"/>

Abrechnungsmodalitäten

zwischen Factor Plus und dem Auftraggeber

Kosten Rechnungserstellung: 3,90 EUR zzgl. MwSt.

Auszahlung nach Geldempfang (keine weiteren Kosten)

Sofortauszahlung **3,5 % der Rechnungssumme**

Übernahme des Delkredererisiko (1,5 % der Rechnungssumme)

Ort/Datum

Stempel/Rechtsverbindliche Unterschrift

FACTORPLUS

Hamburger Straße 1 | 22926 Ahrensburg
fon: 04102 - 7067-1400
fax: 04102 - 7067-1499
mail: mail@der-factorplus.de
web: www.der-factorplus.de

FACTORPLUS wird betrieben und vertreten von der:

DSP Debitoren GmbH
Hamburger Straße 1 | 22926 Ahrensburg
Steuer-Nr.: 30/297/02304 | Finanzamt: Bad Oldesloe
HRB 11179 HL | Amtsgericht Lübeck | Geschäftsführung: Dominik Spohr
Registriertes Inkassounternehmen Oberlandesgericht Schleswig Holstein
Rechtsdienstleistungsregister: Aktenzeichen: 3712 E a - 229 -

Bankverbindung

Hamburger Sparkasse
Kto.-Nr.: 13 52 15 00 21
BLZ: 200 505 50