



Überwachungsauftrag

Bitte möglichst vollständig ausfüllen, soweit Angaben vorhanden!

Gläubiger		
<input type="checkbox"/> Firma	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau
Firma / Name	Vertreten durch	
Vorname	Ansprechpartner	
Straße, Hausnummer	Telefon	
Postleitzahl, Ort	Telefax	
Kunden-Nummer ¹	E-Mail	
<small>Nur beim ersten Auftrag ausfüllen!</small>		
Kontoinhaber	Bank	
IBAN	BIC	

Schuldner		
<input type="checkbox"/> Firma	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau
Firma / Name	Vertreten durch	
Vorname	Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	Telefon	
Postleitzahl, Ort	Telefax	
Land ²	Mobil	
Kontoinhaber	Bank	
IBAN	BIC	

Forderung ³	
Gesamtbetrag aller Rechnungen	
Bemerkung	

¹ gegebenenfalls Ihre Schuldner-Kundennummer angeben ² sofern nicht Deutschland ³ Original-Titel sowie Vermögensverzeichnis beifügen

Die Inkassobedingungen in Verbindung mit der Vergütungsübersicht der Kanzlei werden **ausdrücklich** anerkannt. Diese finden Sie jederzeit auf unserer Homepage unter www.gc-auto.de

Ort, Datum _____

Unterschrift _____