

Inkassoauftrag / Abtretung

**Auftraggeber:**

(ggf. Firmenstempel)

Name
Anschriftvorsteuerabzugsberechtigt: ja nein**ERGOKONZEPT AG**
YORCKSTRASSE 4
D-14467 POTSDAM**TELEFON:** 0331 - 280 14 06
TELEFAX: 0331 - 280 14 07
Mail: info@ergokonzept.de**Per Fax an:** 0331 - 280 14 07
oder im Internet unter www.inkasso-konzept.de**RECHTSDIENSTLEISTUNGSREGISTER**
OBERLANDESGERICHT BRANDENBURG
AZ. 3712 E-6.27**Schuldnerdaten:**

Name / Firma

Straße PLZ Ort

Telefon Fax

Zusatzinformationen

(z.B. Geburtsdatum, Bankverbindung etc.)

	1. Hauptforderung	2. Hauptforderung	3. Hauptforderung
Rechnungsbetrag €	_____	_____	_____
Rechnungsdatum	_____	_____	_____
Rechnungsnummer	_____	_____	_____
Fälligkeit	_____	_____	_____
Mahndatum	_____	_____	_____
Fristsetzung auf den	_____	_____	_____
Nebenforderung	_____ (Betrag EUR)	_____ (Bezeichnung: Mahnkosten, Porto o.ä.)	_____
Forderungsgrund:			
<input type="checkbox"/> Dienstleistung	<input type="checkbox"/> Werkvertrag	<input type="checkbox"/> Warenlieferung	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

Ansprechpartner bei Rückfragen:

Herr / Frau Telefon Fax E-Mail

Bankverbindung des Gläubigers:

Bank BLZ Konto-Nr.

Der/Die Unterzeichner tritt/treten vorstehende Forderung/en einschließlich sämtlicher Nebenforderungen, insbesondere den gegen den Schuldner bestehenden Anspruch auf Ersatz des Verzugsschadens an die ERGOKONZEPT Aktiengesellschaft ab. Die ERGOKONZEPT Aktiengesellschaft nimmt die Abtretung an, sofern sie den erteilten Auftrag nicht ausdrücklich innerhalb einer Woche nach Zugang ablehnt.

Der/Die Unterzeichner versichert/versichern, dass die Angaben zu Höhe und Bestand der Forderung(en) vollständig und richtig sind. Gegenforderungen bestehen nicht oder werden zu Unrecht erhoben. Auf die diesem Auftrag zugrunde liegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen bin ich / sind wir hingewiesen worden und akzeptiere(n) sie.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift