

Als Brief oder als Faxformular zu nutzen

Damit wir Ihnen Ihre **Zugangsdaten für unseren Online-Shop** zuschicken können, brauchen wir folgende Kundendaten. Füllen Sie bitte folgendes Formular aus.

CONTIGO
Fairtrade GmbH
Wilhelm-Lambrecht-Str. 3

D-37079 Göttingen

Anschrift:	
Laden/Firmierung	_____
Straße	_____
PLZ, Ort	_____
Ansprechpartner	_____
Telefon	_____
Fax:	_____
E-Mail:	

An Fax: 0551 - 20921-28 oder an: info@contigo.de
Anforderung Zugangsdaten Läden/Weltläden

Evtl. Abweichende Lieferadresse:
Gewünschte Zahlart: <input type="radio"/> Rechnung <input type="radio"/> SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen abzgl. 2% Skonto (Bitte senden Sie uns dafür das beiliegende Formular ausgefüllt zurück. Ihre Kundennummer werden wir Ihnen nachträglich mitteilen).
Erstattung aus Gutschriften: <input type="radio"/> bitte auf folgendes Konto überweisen: BIC: _____ IBAN: <input type="radio"/> gleiches Konto wie bei Lastschriften
Möchten Sie in Zukunft per Email Liefer- und Produktinformationen bekommen? <input type="radio"/> Ja / Unsere Email-Adresse: _____ <input type="radio"/> Nein
Eventuelle Fragen:



CONTIGO
fairtrade shop

**Contigo Fairtrade
GmbH**

Wilh.-Lambrecht-Str. 3
DE-37079 Göttingen
Tel: +49-551-209 21- 0
Fax: +49-551-209 21-28
info@contigo.de
www.contigo.de

SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE55ZZZ00000003829

Mandatsreferenz: (Ihre CONTIGO-Kundennummer) _____

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Contigo Fairtrade GmbH, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Contigo Fairtrade GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

Landescode, Postleitzahl und Ort: _____

Kreditinstitut (Name) _____

BIC: | IBAN: | | | |

Datum, Ort und Unterschrift

Sitz und Registergericht Göttingen
HR B 2438

Geschäftsführer:
Ingo Herbst; Ralph Wüstefeld

Sparkasse Göttingen
BLZ 260 500 01 Kto: 560 331 94
BIC: NOLADE21GOE
IBAN: DE81 2605 0001 0056 0331 94