

Änderungsauftrag über die Nutzung einer Frankiermaschine

Deutsche Post AG
 Kundenservice BRIEF
 Frankiermaschinen
 Postfach 10 09 23
 33509 Bielefeld

Per Fax an:
0180 2 5555

6 ct je Verbindung aus den dt. Festnetzen;
 max. 42 ct je angef. 60 Sek. aus den dt. Mobilfunknetzen

Hinweis: Das SEPA-Basislastschrift-Mandat ist immer als Original zuzusenden.

Auftraggeber (Kunde/Firma)

Kundenummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Seriennummer/Kennung

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name, Vorname / Name der Firma - laut Registereintrag

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Ansprechpartner/in

Handelsregister-(A/B)-Nummer

Änderung des Standorts/ Standortwechsel

Die Frankiermaschine soll zukünftig an folgendem, von der Anschrift des Vertragspartners abweichenden Standort eingesetzt werden:

Name/Vorname/Name der Firma – laut Registereintrag

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land

Änderung im Kundennamen bzw. in der Anschrift des Vertragspartners

Umfirmierung – Namensänderung

Name, Vorname/ Name der Firma - laut Registereintrag

Umzug - Neue Anschrift

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land

Limitänderungen/Maximale Portoladung

Die maximale Portoladung soll zukünftig dauerhaft auf _____ Euro geändert werden.

Die Portoladung soll einmalig im Zeitraum von _____ bis _____ auf _____ Euro erhöht werden.

(Maximale Portoladung innerhalb von 5 Arbeitstagen bei Fernwertvorgabe, innerhalb von 3 Arbeitstagen bei FRANKIT)

Kundennummer

Seriennummer/Kennung

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Abweichende Rechnungsanschrift

Die Rechnung soll zukünftig an folgende Anschrift gesandt werden:

Name, Vorname/ Name der Firma - laut Registereintrag

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land

Änderung der Zahlungsweise und/oder Kontoverbindung

Änderung der Zahlungsweise auf

Zahlung per Vorkasse: Für die Anforderung einer Portoladung muss der gewünschte Portobetrag zuvor per Überweisung auf dem angegebenen Konto, laut Auftragsbestätigung der Deutschen Post, eingegangen sein.

Abbuchung der Portoladungen im Rahmen des SEPA-Lastschriftverfahrens

(Hinweis: Bitte die Kontoverbindung und die dazugehörige Mandatsreferenz des SEPA-Lastschriftmandats mit der Deutschen Post angeben. Besteht kein SEPA Lastschriftmandat muss die Anlage "SEPA-Basislastschrift-Mandat" ausgefertigt und vom Kontoinhaber unterzeichnet werden.)

Maximale Portoladungen bis zu einem Betrag in Höhe von _____ Euro.

(Maximale Portoladung innerhalb von 5 Arbeitstagen bei Fernwertvorgabe, innerhalb von 3 Arbeitstagen bei FRANKIT)

Die Abbuchung der Entgelte soll zukünftig vom folgenden Konto erfolgen:

IBAN (maximal 34 Stellen):

BIC (maximal 11 Stellen):

Name und Sitz des Kreditinstitut:

Mandatsreferenz (max. 35 Stellen):

(Hinweis: Mandatsreferenz angeben soweit von der Deutschen Post bereits ein gültiges SEPA-Mandat vorliegt. Besteht kein SEPA-Lastschriftmandat ist zusätzlich die Anlage "SEPA- Basislastschrift- Mandat" auszufertigen und vom Kontoinhaber zu unterzeichnen. Bei einem gegenüber dem Auftraggeber abweichenden Kontoinhaber, bitte diesen zusätzlich unter „Abweichender Kontoinhaber“ aufnehmen.)

Buchungstext (maximal 27 Zeichen):

Der Auftraggeber schuldet der Deutschen Post mit der o.a. Seriennummer/Kennung die Zahlungen gemäß der beauftragten und in Rechnung gestellten Portoladungen.

Abweichender Kontoinhaber

Ist der Auftraggeber nicht gleichzeitig Kontoinhaber, bitte die Kundendaten des Kontoinhabers hier zusätzlich angeben:

Name, Vorname, Name der Firma - lt. Registereintrag

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land

Der abweichende Kontoinhaber verpflichtet sich hiermit gegenüber der Deutschen Post als Gesamtschuldner neben dem Vertragspartner zur Zahlung der beauftragten und von der Deutschen Post in Rechnung gestellten Portoladungen.

Ort, Datum

Unterschrift

Firmenstempel

**SEPA-Basislastschrift-Mandat
B2C - Mehrmalige Nutzung**

Mandatsreferenznummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die unten genannte Zahlungsempfängerin oder Nachfolgeinstitution, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Zahlungsempfängerin oder der Nachfolgeinstitution 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information vor Einzug (Pre-Notification) einer fälligen Zahlung bis auf 2 Tage vor Belastung verkürzt werden kann.

Zahlungspflichtige/r

Name

Name 2

Strasse / Hausnummer

Postleitzahl / Ort

Land

IBAN

BIC

Kundennummer

Zahlungsempfängerin

Deutsche Post AG
Name
DE65ZZZ00000210259
Gläubiger-Identifikationsnummer
Charles-de-Gaulle Strasse 20
Strasse / Hausnummer
53113 Bonn
Postleitzahl / Ort
DE
Land

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in

Bitte an folgende Adresse zurücksenden Deutsche Post AG Kundenservice BRIEF Frankiermaschinen 53247 Bonn	Dieses Feld nicht beschriften (nur für interne Vermerke der Zahlungsempfängerin)
--	--

DPAG B2C Nr 1