

## Kundenprotokoll

Twister Overnight GmbH

Twister Kurierdienst - Vermittlung von Botenfahrten GmbH

### Kundendaten

Name bzw. Firma & Rechtsform			
Handelsregister & Handelsregisternummer			
Straße (Bitte auch Adressdetails wie Seitenflügel, Ladengeschäft o.ä. angeben)			Hausnummer
Postleitzahl	Ort	Ansprechpartner	
Telefon	Telefax	Mobil	
E-Mail		WWW	

### Rechnungsanschrift (falls abweichend)

Firma			
Straße			Hausnummer
Postleitzahl	Ort	Ansprechpartner	

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die oben genannten Firmen alle offenen Rechnungsbeträge bis auf Widerruf von folgendem Konto abzubuchen:

Kontoinhaber	Kontonummer
Kontoführendes Kreditinstitut	Bankleitzahl

Es gelten die jeweils aktuell gültigen Allgemeinen Auftragsbedingungen (AAB) der Twister Kurierdienst GmbH bzw. die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der Twister Overnight GmbH. Sie finden die AAB bzw. die AGB unter [www.twisterkuriere.de](http://www.twisterkuriere.de).

Ort / Datum	Unterschrift / Stempel
-------------	------------------------

**Bitte füllen Sie dieses Formular mit Ihren Daten und schicken es per Fax oder E-Mail an uns zurück:**

**Fax: 030 / 29 30 44 45**

**E-Mail: [overnight@twisterkuriere.de](mailto:overnight@twisterkuriere.de).**

**Vielen Dank!**

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne unter 030 / 29 30 44 44 zur Verfügung.