

Postanschrift:	<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma
Name:	
Adresse:	
Postleitzahl:	
Ort:	
Telefon:	
E-mail:	
MWST-Nr. (evt.):	

Lieferadresse:	
Name:	
Adresse:	
Postleitzahl:	
Ort:	

Versandwoche:	
---------------	--

<input type="checkbox"/> Ich zahle mittels Kreditkarte:	
Kreditkarte Gesellschaft:	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Euro/Master
Kreditkarte Nr	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gültig bis:	Name auf die Karte:
CVC-Kode (der Kode auf die Rückseite von Ihre Kreditkarte 3 oder 7 Ziffern):	Unterschrift:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung SEPA-Lastschrift-Mandat	
Ich ermächtige/Wir ermächtigen Verberghe Blumenzwiebln Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Verberghe Blumenzwiebeln auf/ unser Konto gezogenen Lasterschriften 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.	
IBAN des Zahlungspflichtigen:	
<input type="text"/>	
Bank Indentificatie [BIC]	Unterschrift:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name des Zahlungspflichtigen:	
<input type="text"/>	
Zahlungsempfänger: Verberghe Blumenzwiebeln, Postfach 52, NL -2110 AB Aerdenhout Land Zahlungsempfänger: Niederlande Zahlungsempfänger ID: NL91ZZZ529897980000 Mandatsreferenz auf die Rechnung.	

<input type="checkbox"/> Ich zahle nach empfang der Rechnung mittels Banküberweisung.	Unterschrift:
	<input type="text"/>