Verberghe
BLUMENZWIEBELN

Postfach 52, NL - 2110 AB Aerdenhout
Telefon: +31 252-728 100

BESTELSCHEIN

Menge	Umschreibung (Name usw)	Preis in €	pro	Gesamtbetrag
	Gesamtbetrag		€	

bitte wenden

Postanschrift:	☐ Herrn ☐ Frau ☐ Firma
Name:	
Adresse:	
Postleitzahl:	
Ort:	
Telefon:	
E-mail:	
MWST-Nr. (evt.):	

Lieferadresse:	
Name:	
Adresse:	
Postleitzahl:	
Ort:	

Lieferwoche:

☐ Ich zahle mittels Kreditkarte:

Kreditkarte Gesellschaft: ☐ Visa ☐ Euro/Master

Kreditkarte Nr

Gültig bis: ..... / ..... Name auf die Karte: .....

CVC-Kode (der Kode auf die Rückseite von Ihre Kreditkarte 3 oder 7 Ziffern):

Unterschrift:

☐ 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 Belastungs-datum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN des Zahlungsplichtigen:

Bank Indentificatie [BIC]

Unterschrift:

Name des Zahlungspflichtigen:	

Zahlungsemfänger: Verberghe Blumenzwiebeln, Postfach 52, NL -2110 AB Aerdenhout
Land Zahlungsemfänger: Niederlande Zahlungsempfänger ID: NL64ZZZ529897980001 Mandatsreferenz auf die Rechnung.

☐ Ich zahle nach empfang der Rechnung mittels Banküberweisung.

Unterschrift:

Hiermit bestelle ich unter Anerkennung der Lieferbedingungen des Bestellkataloges.