

→ **FIRMENDATEN**

BETRIEB \_\_\_\_\_

STRAÙE | ORT \_\_\_\_\_

**Eintragung bei der Handwerkskammer:**

Hiermit bestätige ich, dass bei dem oben genannten Betrieb folgendes vorliegt:

EINTRAG BEI DER  
HANDWERKSKAMMER \_\_\_\_\_  
ALS: \_\_\_\_\_

KEIN EINTRAG IN DIE HANDWERKSROLLE  
(Ich füge daher einen aktuellen Auszug meiner Gewerbeanmeldung hinzu.)

 **ANGABEN ZUM BETRIEB**

**In meinem Betrieb befindet sich eine Werkstatt, in der Fahrzeuge instand gesetzt werden.**

Hier arbeiten:

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER _____	ANZAHL ARBEITSPLÄTZE MIT: <b>FAHRZEUGHEBEBÜHNEN</b> _____
ANZAHL ARBEITSPLÄTZE _____	UND/ODER <b>FAHRZEUG- REPARATURGRUBEN</b> _____

**Der oben genannte Betrieb firmiert als mobiler Reparaturservice mit:**

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER _____	REPARATURSERVICE- FAHRZEUGEN _____
---	---------------------------------------

 **VERPFLICHTUNG**

Die von mir erworbenen Original Teile des Volkswagen Konzerns verwende ich ausschließlich selbst für die Wartung und Instandhaltung von Kraftfahrzeugen. Zum Verkauf von Original Teilen der Volkswagen AG an Wiederverkäufer bzw. an Endkunden ohne Reparatur-Auftrag, also nur zum Zwecke des Wiederverkaufs, bin ich nicht berechtigt. Ich erkläre, dass sich meine Werkstatt innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz befindet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Firmenstempel

# NORA Einzugsermächtigung

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen  
durch Lastschriften

**NORA**  
ORIGINAL TEILE VERTRIEB

## NORA KUNDE

FIRMA | KUNDE \_\_\_\_\_  
KUNDENUMMER \_\_\_\_\_  
ANSPRECHPARTNER \_\_\_\_\_  
DATUM \_\_\_\_\_

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige(n) ich/wir:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Name und Anschrift des Zahlungsempfängers)

widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(Verpflichtungsgrund, eventuell Betragsbegrenzung)

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

KONTONUMMER \_\_\_\_\_  
KONTOINHABER \_\_\_\_\_  
BANKLEITZAHL \_\_\_\_\_  
KREDITINSTITUT \_\_\_\_\_

Weist mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht auf, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Firmenstempel