

Kundennummer: \_\_\_\_\_

**Aufnahme in Ihre Debitorenliste**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir/Ich bitte(n) um Aufnahme in Ihre Debitorenliste.

**Persönliche Daten:**

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
(nur bei Privatperson)

**Zusätzliche Angaben bei Unternehmen**

Registernummer: \_\_\_\_\_ Registerart: \_\_\_\_\_

GF bei GmbH: \_\_\_\_\_

Sitz der Gesellschaft: \_\_\_\_\_

**Einwilligung / Datenschutz/ Schufa-Klausel**

Die vertragsschließende Gesellschaft der MAHAG-Unternehmensgruppe erhebt, verarbeitet und nutzt die Daten des/der Kunden/in zum Zwecke der Begründung, Durchführung und Beendigung des Vertragsverhältnisses. Darüberhinaus willigt der/die Kunde/in ein, dass seine/ihre Daten zum Zweck der Antrags- und Bonitätsprüfung (z.B. Einholung von Bonitätsinformationen durch Schufa-Auskunft) erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Im Rahmen dieser Zweckbestimmung kann die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung auch durch Dienstleister oder andere Gesellschaften der MAHAG-Unternehmensgruppe\* erfolgen. Der Kunde ist damit ausdrücklich einverstanden. Dem/der Kunden/in ist bekannt, dass die Einwilligung Voraussetzung für einen Vertragsschluss sein kann. Eine Weigerung kann eine Ablehnung dieses Vertragsangebots zur Folge haben. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

**Durch seine/ihre Unterschrift willigt der/die Kunde/in ausdrücklich in die oben bezeichnete Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung ein (ggf. Streichen, wenn keine Einwilligung erklärt wird).**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kunden

**Zahlart (Zutreffendes bitte ankreuzen)**

Überweisung

Sepa-Basislastschrift

Sepa-Firmenlastschrift

Meine/Unsere Bankverbindung lautet: (nur bei Basis-Lastschrift & Firmenlastschrift auszufüllen)

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschrift mit Mandatsreferenz wird dem Kunden gesondert zugeschickt**

\_\_\_\_\_  
München,  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kunden

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kostenstellenverantwortlicher MAHAG Firmengruppe  
(GF, GL, VL, SL, TDL oder deren Stellvertreter)