



Eröffnung Kundenkonto (gewerblich)

Firma: _____ Umsatzsteuer ID: _____

Steuernummer: _____
Ansprechpartner: _____ Telefon: _____
Straße: _____ Fax: _____
PLZ: _____ E-Mail: _____
Ort: _____ **Die Rechnungsstellung erfolgt per E-Mail.**

SCHUFA-Klausel

Die ROWL AG wird vor Einrichtung eines Kundenkontos bei der SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, eine Auskunft einholen. Im Falle nichtvertragsgemäßen Verhaltens (z. B. Forderungsbetrag nach Kündigung bei unbestrittener Forderung) übermittelt die ROWL AG diese Informationen an die SCHUFA. Bis zur endgültigen Abwicklung der Geschäftsbeziehung, insbesondere aber für die Dauer einer Ratenzahlungsvereinbarung oder der Gewährung eines Verfügungsrahmens, kann die ROWL AG hierüber ebenfalls Auskünfte erhalten. Vertragspartner der SCHUFA sind vor allem Kreditinstitute sowie Kreditkarten- und Leasinggesellschaften. Daneben erteilt die SCHUFA auch Auskünfte an Handels-, Telekommunikations- und sonstige Unternehmen, die Leistungen und Lieferungen gegen Kredit gewähren. Die vorgenannten Datenübermittlungen dürfen nach dem Bundesdatenschutzgesetz nur erfolgen, soweit dies nach der Abwägung aller betroffenen Interessen zulässig ist.

Bei der Erteilung von Auskünften kann die SCHUFA ihren Vertragspartnern ergänzend einen aus ihrem Datenbestand errechneten Wahrscheinlichkeitswert zur Beurteilung des Kreditrisikos mitteilen (Score-Verfahren).

Ich kann Auskunft bei der SCHUFA über die mich betreffenden gespeicherten Daten erhalten. Weitere Informationen über das SCHUFA-Auskunfts- und Score-Verfahren enthält ein Merkblatt, das auf Wunsch zur Verfügung gestellt wird. Ebenso kann ich mich über die SCHUFA im Internet unter www.schufa.de informieren. Die Service- Adresse der SCHUFA lautet:
SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln

Die geltenden AGB ersehen Sie bitte unter www.rowl.de oder in den Zweigstellen der ROWL AG

Die geltenden AGB der ROWL AG erkenne ich an.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine persönlichen Daten nach DSGVO erhoben werden und ich die Information über die Erhebung von Kundendaten der ROWL AG erhalten und akzeptiert habe.

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Eröffnung eines Kundenkontos benötigen wir von Ihnen die Firmendaten und die Erteilung eines Sepa-Firmenlastschrift-Mandates.

In der Anlage erhalten Sie das SEPA-Firmenlastschrift-Mandat in dreifacher Ausführung.

Bitte die gesamten Unterlagen ausgefüllt und unterzeichnet an uns zurücksenden.

Danach werden wir eine Kunden- und Mandantsreferenz vergeben und Ihnen die Unterlagen wieder zukommen lassen.

Formular 1 ist für Ihren Unterlagen bestimmt.

Formular 2 bitte an Ihr Kreditinstitut zwecks Erteilung eines Mandatsauftrages weiterleiten.

Formular 3 geben Sie bitte mit einem Stempel von Ihrer Bank versehen an uns schnellstmöglich zurück. Alternativ kann es uns Ihre Bank auch zurücksenden.

Erst nach dessen Rückgabe ist eine Warenlieferung möglich!

Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG

Gemeinsam erfolgreich handeln!



SEPA Firmenlastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen/ Recurrent Payments	Formular 1 (für Ihre Unterlagen)
Mandatsreferenz: M-	
Name des Zahlungsempfängers: Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG	
Anschrift des Zahlungsempfängers: Heidensche Str. 73	
PLZ und Ort: 32791 Lage	
Gläubigeridentifikationsnummer: DE21ZZZ00000101538	
<p>Ich ermächtige /Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG, Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG auf mein /unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Lastschriften müssen mir/uns mit einem Vorlauf von mindestens 1 Tag vor dem Fälligkeitstermin angezeigt werden. HINWEIS: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin / Wir sind nicht berechtigt, nach erfolgter Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrage zu verlangen. Ich bin /Wir sind berechtigt, mein /unser Kreditinstitut anzuweisen, Lastschriften bis zum Fälligkeitstag nicht einzulösen.</p>	
Ihre Kundennummer bei uns:	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Anschrift des Zahlungspflichtigen Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Kreditinstitut (Name und BIC)	
IBAN	
Ort	Datum
rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen	



SEPA Firmenlastschrift-Mandat		Formular 2 (für Ihr Kreditinstitut)	
für wiederkehrende Zahlungen/ Recurrent Payments			
Mandatsreferenz:		M-	
Name des Zahlungsempfängers: Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG			
Anschrift des Zahlungsempfängers: Heidensche Str. 73			
PLZ und Ort: 32791 Lage			
Gläubigeridentifikationsnummer: DE21ZZZ00000101538			
<p>Ich ermächtige /Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG, Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG auf mein /unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Lastschriften müssen mir/uns mit einem Vorlauf von mindestens 1 Tag vor dem Fälligkeitstermin angezeigt werden.</p> <p>HINWEIS: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin / Wir sind nicht berechtigt, nach erfolgter Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrage zu verlangen. Ich bin /Wir sind berechtigt, mein /unser Kreditinstitut anzuweisen, Lastschriften bis zum Fälligkeitstag nicht einzulösen.</p>			
Ihre Kundennummer bei uns:			
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)			
Anschrift des Zahlungspflichtigen Straße und Hausnummer PLZ und Ort			
Kreditinstitut (Name und BIC)			
IBAN			
Ort		Datum	
rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen			

Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG

Gemeinsam erfolgreich handeln!



SEPA Firmenlastschrift-Mandat

für wiederkehrende Zahlungen/ Recurrent Payments

Formular 3 (für den Zahlungsempfänger)

Mandatsreferenz: M-

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG
Heidensche Str. 73
32791 Lage

Gläubigeridentifikationsnummer:

DE21ZZZ00000101538

Ich ermächtige /Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG, Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein /weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Raiffeisen Ostwestfalen-Lippe AG auf mein /unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Lastschriften müssen mir/uns mit einem Vorlauf von mindestens 1 Tag vor dem Fälligkeitstermin angezeigt werden.

HINWEIS: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin / Wir sind nicht berechtigt, nach erfolgter Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrage zu verlangen. Ich bin /Wir sind berechtigt, mein /unser Kreditinstitut anzuweisen, Lastschriften bis zum Fälligkeitstag nicht einzulösen.

Ihre Kundennummer bei uns:

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen
Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Ort

Datum

rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel (Ihrer Bank)

Falls Sie ein Kundenkonto zur Nutzung unserer Tankkarten eröffnen wollen, beantworten Sie bitte noch folgende Fragen (Hilfe dazu unter 05232-600111 oder stiewe@rowl.de:

• **Tankkarten zur privaten Nutzung:**

Bitte geben Sie hier Ihre Wunsch-PIN an: (vierstellige Zahlen-PIN)

KFZ-Kennzeichen: (Eintrag freigestellt)

Arbeitgeber: (Eintrag freigestellt)

Bankeinzug zum: 5. d. Monats 15. d. Monats

(Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder Feiertag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den ersten folgenden Werktag.)

• **Tankkarten zur gewerblichen Nutzung:**

Voraussichtliches monatliches Tankvolumen in ltr.:

Gewünschte Anzahl Kundenkarten:

Falls eine Zuordnung von KFZ-Kennzeichen zu den einzelnen Karten erfolgen soll, bitte hier eintragen oder separate Liste beifügen, bitte vermerken Sie auch Ihren PIN-Wunsch (vierstellige Zahlen-PIN), die PIN kann auch bei allen Karten gleich lauten:

Kennzeichen	Art (PKW/LKW/Schlepper)	PIN
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Nutzungseinschränkung der Karten auf folgende Produkte gewünscht:

Diesel: () AdBlue: () Ottokraftstoffe: () Autogas/Erdgas: ()

Bankeinzug frühestens 5 Tage () 14 Tage () nach Rechnungsdatum

(Fällt der Fälligkeitstag auf ein Wochenende oder Feiertag, verschiebt sich die Fälligkeit auf den ersten folgenden Werktag.)

• **Land- und Forstwirtschaftliche Betriebe:**

Diesel-Jahresbescheinigung erforderlich: ()

Hinweis: Für die Nutzung der ROWL-Tankkarte gelten separate AGB, einsehbar unter www.rowl.de.