

VOLLMACHT

Reiner Herre
Leasing-Mietkauf-Finanzierung
Silberdistelstr. 17 72458 Albstadt

BITTE AN FAX-NR 07431-500890 senden !

Ermächtigung zur Einholung einer Bankauskunft sowie/oder Einverständniserklärung zur Einholung einer SCHUFA-Auskunft

Sehr geehrte Damen und Herren, ich / wir:

Leasingnehmer : _____
Straße / . : _____
PLZ / Ort : _____
Telfon / Fax : _____
E-Mail : _____
Geburtsdaten : _____

bin / sind damit einverstanden, dass bei der SCHUFA Auskünfte über mich / uns
eingeholt werden können, und zum Zwecke der Beurteilung meiner / unserer Bonität
eine bankübliche Auskunft über mein / unser Konto erteilt werden kann.

Bankname : _____
Konto-Nr. : _____
Bankleitzahl : _____
Finanzierungsbetrag [€] : _____
Laufzeit [Monate] : _____

Ort / Datum

Unterschrift