

Enagic Payment - Ratenzahlungsantrag



Wichtig! Finanzieren Sie bereits eine andere Maschine mit Enagic Payment Ja / Nein

Bitte schreiben Sie in Druckbuchstaben

Stand 06.09.2016

Distributor ID
[wird von Enagic ausgefüllt] _____

Antragsstellerinformationen				Alternativer Zahler			
Name				Name			
Straße				Straße			
PLZ	Stadt			PLZ	Stadt		
Tel	Fax			Tel	Fax		
E-Mail				E-Mail			
Beruf				Beruf			
Arbeitgeber				Arbeitgeber			
Straße				Straße			
PLZ	Stadt			PLZ	Stadt		
Tel.	beschäftigt seit			Tel.	beschäftigt seit		

ZAHLUNGSMITTEL

Produkt: _____ Anzahl der Raten* 3 6 10 16 24

Anzahlung: _____ € Gebühr: 30 € 60 € 100 € 160 € 240 €

*Bitte prüfen Sie die Ratenzahlungsübersicht für Details.

Monatlich. Zahldatum: 1. 15. Anfang _____ Ende _____

ZAHLUNGSOPTIONEN

Ich möchte, dass die Raten monatlich von meinem BANKKONTO eingezogen werden ("SlimPay")

*Option verfügbar für Euro-Währungsgebiet und UK

IBAN _____

BIC _____

Ich möchte, dass die Raten monatlich von meiner KREDITKARTE gebucht werden.

Kreditkarteninformation Visa Mastercard American Express

Kartennummer: _____ Gültig bis: _____ CVV _____

Bedingungen

1. Auch wenn Sie die Laufzeit durch frühere Abzahlung reduzieren, kann die Einrichtungsgebühr nicht erstattet werden. Sollte sich die Laufzeit verlängern, müssen Sie die damit verbundene Einrichtungsgebühr bezahlen.

2. Falls Ihre Kreditkarte während der Zahlungsperiode abläuft oder sich aus anderen Gründen ändert, sind Sie verpflichtet uns dies rechtzeitig, vor Abbuchung der nächsten Zahlung mitzuteilen. Anderfalls kann eine Verzugsgebühr von 20 € anfallen.

3. 25€ werden für jede versäumte Zahlung erhoben, des Weiteren werden anfallende Provisionszahlungen eingefroren bis die Zahlung erfolgt ist.

4. Sollten Sie Ihrer Zahlung nicht fristgerecht nachkommen, wird ihre Akte nach mehrfachen Versäumnissen an ein Inkassounternehmen weitergeleitet.

Hiermit ermächtige ich die Enagic Europe GmbH den monatlichen Betrag von meiner Kreditkarte/meinem Bankkonto abzubuchen, bis alle Raten abgezahlt sind.

Ich bestätige, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Ich habe die Bedingungen gelesen, und akzeptiere diese.

Unterschrift Antragssteller _____ Name _____ Datum _____	Unterschrift Alternativer Zahler _____ Name _____ Datum _____
---	--

Commerzbank
 Name: Enagic Europe GmbH
 KTO: 180321200 BLZ: 30040000
 IBAN: DE64300400000180321200
 SWIFT: COBADEFFXXX

Enagic Europe GmbH
 Immermannstr. 33
 40210 Düsseldorf Germany
 Tel +49-(0)211-936570-00
 Fax +49-(0)211-936570-27
sales@enagiceu.com

Tax-No: 133/5821/1603
 Ust-ID No. DE814980514
 Commercial Register :
 Amtsgericht Düsseldorf HRB 58900