

Bitte lesbar vom Kunden auszufüllen und zurücksenden an:  
Mail: [info@bito-ag.de](mailto:info@bito-ag.de)

### Antrag auf ein Kundenkonto

Firma und Adresse: (ggf. Firmenstempel)	
Unternehmensform: (GmbH, GbR, Einzelunternehmen, etc.)	
Geschäftsführer / -inhaber:	geb.am:
Gründungsdatum:	StNr./Ust-ID
Festnetz:	Mobilfunknummer:
Mail-Adresse allgemein .....	Mail-Adresse für den Rechnungsversand (falls abweichend): .....
Mail-Adresse für Rechnungssavis (falls abweichend): .....	
<p>Ich möchte über aktuelle Aktionen, Angebote und Neuigkeiten durch den bito Newsletter per Mail informiert werden. Der werblichen Verwendung meiner E-Mail-Adresse kann ich jederzeit widersprechen, ohne dass hierfür andere als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen entstehen.</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	

**Bitte fügen Sie Ihrer Kundenanlage hinzu:**

**Bei GmbH Kopie des Handelsregisterauszuges, bei Einzelunternehmen Kopie der Handwerkerkarte oder der Gewerbeanmeldung. Bei einer GbR bitte die Kopie der Gewerbeanmeldung jedes GbR-Mitgliedes beifügen.**

*Die allgemeinen Geschäftsbedingungen der bito-Unternehmensgruppe werden hiermit anerkannt (einzusehen unter [www.bito-ag.de](http://www.bito-ag.de))*

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Name in Blockschrift: \_\_\_\_\_



Bitte lesbar vom Kunden auszufüllen und zurücksenden an:  
Mail: info@bito-ag.de

Sehr geehrte Kunden,

hiermit bitten wir Sie, in u.a. Liste ihre bestellberechtigten Mitarbeiter bzw. Einkäufer einzutragen.  
Diese Einkaufsliste ist gültig ab: \_\_\_\_\_ / sofort. (← bitte angeben)

**Mittels dieser Bestellerliste wollen wir verhindern, dass unberechtigte Personen auf ihrer Kundennummer einkaufen können und so unsere Zusammenarbeit sicherer gestalten.**

Kundenname:

Kundennummer:

Liste der Einkaufsberechtigten:

<u>Name</u>	<u>Vorname</u>	<u>Geburtsdatum</u>	<u>Funktion</u>	<u>Mobilnummer</u>
_____	_____	_____	_____	.....
_____	_____	_____	_____	.....
_____	_____	_____	_____	.....
_____	_____	_____	_____	.....
_____	_____	_____	_____	.....

Bitte als Einkaufsberechtigt streichen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name in Druckbuchstaben + Unterschrift

Datum



Bitte lesbar vom Kunden auszufüllen und zurücksenden an:  
Mail: [info@bito-ag.de](mailto:info@bito-ag.de)

**SEPA Basis Lastschrift (SEPA-Core Lastschrift)**

bito aktiengesellschaft, Bielefelder Str. 6, 10709 Berlin  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE51ZZZ0000071704

---

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die bito AG Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der bito AG die auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<input checked="" type="checkbox"/>	Wiederkehrende Zahlung
-------------------------------------	------------------------

Vorname und Name (Kontoinhaber) \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC) \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Datum, Ort und Unterschrift \_\_\_\_\_