IRSEER KREIS VERSAND
Inklusionsfirma für Menschen mit psychischer Erkrankung gGmbH

Bestellen Sie ressourcen-schonend über unseren Online-Shop: www.ikv-shop.de

Telefon +49 (0)8341 96674-0
Fax +49 (0)8341 96674-99
E-Mail bestellung@irseer-kreis.de

Irseer Kreis Versand gGmbH
Osterhofstraße 5
87600 Kaufbeuren

Bestellschein

Haben Sie Anregungen oder Wünsche?

Kundennummer

Neukunde ☐ Kundennummer nicht zur Hand ☐

☐ Katalog kostenlos ☐ Bestellumfang (Seitenanzahl) ☐ Eilbestellung

Bitte senden Sie mir Informationen über Ihre Firma ☐

Lieferadresse (falls abweichend)

Name/Firma/Einrichtung

Abteilung Frau/Herr

Straße

PLZ Ort

Rechnungsadresse (gleich Lieferadresse)

Name/Firma/Einrichtung

Abteilung/Frau/Herr

Straße

PLZ Ort

Telefon

Email

Katalog-seite	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Menge	Einzel-preis	Gesamt-preis

Gewünschte Zahlungsweise bitte ankreuzen ☐ SEPA-Lastschriftmandat (siehe Rückseite) ☐ Rechnung

Alle Preise in EUR inkl. der gesetzlichen MWSt. zzgl. Versandkosten. Wir behalten uns vor, bestimmte Zahlungsarten auszuschließen und weitere Zahlungsarten zuzulassen. Die Bestellung erfolgt unter Einbeziehung unserer allgemeinen Geschäftsbedingungen, welche Sie im aktuellen Katalog oder unter www.ikv-shop.de einsehen können.
Erläuterungen zum Widerrufsrecht mit Widerrufsbelehrung und ein Muster-Widerrufsformular finden Sie ebenso auf diesen Seiten.

Datum, (Stempel) Unterschrift (Name des Bestellers bitte zusätzlich in Druckbuchstaben)

Telefon +49 (0)8341 96674-0 Fax +49 (0)8341 96674-99 bestellung@irseer-kreis.de www.ikv-shop.de

Telefon +49 (0)8341 96674-0 Fax +49 (0)8341 96674-99 bestellung@irseer-kreis.de www.ikv-shop.de

Kundennummer | | | | | | | **Kundenname** _____ **Bestellschein**

Katalog-seite	Artikelbezeichnung	Artikelnummer	Menge	Einzel-preis	Gesamt-preis

Abonnieren Sie unseren Newsletter unter www.ikv-shop.de/newsletter, um keine Angebote und Neuigkeiten zu verpassen. Gerne schicken wir unseren Kreativkatalog auch an Ihre Kollegen, Freunde und Bekannte.

Empfehlen Sie uns weiter!

_____

_____

_____

☐ **Bankeinzug/SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die Firma Irseer Kreis Versand gGmbH*, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Firma Irseer Kreis Versand gGmbH 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.
Die Gläubiger-Identifikationsnummer lautet: DE 58ZZZ00000356079. Die Mandatsreferenznummer wird dem Teilnehmer am SEPA-Lastschriftverfahren auf der Rechnung mitgeteilt. Bereits erteilte Einzugsermächtigungen werden als SEPA-Lastschriftmandat weitergenutzt.

_____ | _____

BIC Kreditinstitut: Name und Ort

Kontoinhaber (bitte in Druckbuchstaben)

DE _____

IBAN (Länderkennzeichen/Prüfziffer/BLZ/Kontonummer)

Datum/ Unterschrift

*Irseer Kreis Versand gGmbH, Osterhofstr. 5, 87600 Kaufbeuren, Geschäftsführende: Eva Dobner, Oliver Kahn
Sitz der gGmbH: Kaufbeuren, eingetragen beim Amtsgericht Kempten, Registergericht unter HRB 8273