

Antrag auf Zahlung gegen Rechnung

Firma: _____

Steuernummer: _____

Webadresse: _____

USt.-ID: _____

Ihr Insight Ansprechpartner: _____

Gemäß unseren Richtlinien werden Kundenrechnungen im PDF-Format per E-Mail versandt.
Bitte geben Sie die E-Mail-Adresse an, an die wir Ihnen die Rechnung zusenden dürfen.

Rechnungs-E-Mail-Adresse: _____

Name und postalische
Adresse auf der Rechnung: _____

Ihr Ansprechpartner Kreditoren:

Name: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Das Zahlungsziel der Insight Technology Solutions GmbH beträgt 30 Tage ab Rechnungsdatum.

Mit Einreichen dieses Formulars akzeptiert der Kunde (Bonität vorausgesetzt), dass jeder mit der Insight Technology Solutions GmbH geschlossene Vertrag ausschließlich den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Insight Technology Solutions GmbH, einsehbar unter www.insight.de/agb, sowie einem Zahlungsziel von 30 Tagen ab Rechnungsdatum unterliegt.

Falls nicht ausdrücklich in schriftlicher Form formuliert und von autorisierten Repräsentanten beider Parteien unterzeichnet, haben gedruckte Standard-AGB, die auf Bestellung, Bestellbestätigung oder anderer Kommunikation bezüglich unserer Waren / Services erscheinen, keinerlei Gültigkeit.

Ort, Datum

Unterschrift des Zeichnungsberechtigten

Firmenstempel

Geschäftsführer
Wolfgang Ebermann
Thomas Bauer
Glynis Ann Bryan

Firmensitz
Insight Technology Solutions GmbH
Parkring 35
D-85748 Garching bei München

Amtsgericht München
HRB 86114
Steuer-Nr. 143/150/20612
USt.ID: DE 812242281