

Klientenstammblatt Catering GFO Zentrum am Oelberg Oberpleis

für Klient: _____

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Vertragsbeginn: _____

Vertragsende: _____

Debitor-Nr.: _____

Rechnungsempfänger:

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Konto-Nr.: _____

BLZ, Bank: _____

Überweisung Ja

Lastschrift Ja

Ort, Datum

Unterschrift