



TESCHINKASSO
Forderungsmanagement GmbH



Kontakt

Teilzahlungsvorschlag

Ihre Daten

Registernummer *

Name *

Vorname *

Geburtsdatum *

Privatanschrift *

Tel. Privat *

Tel. Geschäftlich *

ich erkenne die Forderung mit der oben benannten Registernummer an. Ich bin bereit,
Zahlung zu leisten und unterbreite Ihnen deshalb folgenden Ratenzahlungsvorschlag:

Ratenbetrag: EUR *

Zahlung *

Zahlung ab *

Einzugsermächtigung

Einzugsermächtigung *

Kontonummer *

Bankleitzahl

*

Kreditinstitut

*

Ihr Nettoeinkommen pro Monat zur Zeit

Nettoeinkommen

*

Angaben zu Ihrem Arbeitsverhältnis

Arbeitsverhältnis

*

Firma

*
