

## Bestellformular

per Fax an: +49 7161 40 799 99

per Email an: [info@xciterc.de](mailto:info@xciterc.de)



Ihre Kundennummer: \_\_\_\_\_

Falls Sie noch keine Kundennummer besitzen, füllen Sie bitte die folgenden Felder aus

### Rechnungsadresse/Lieferadresse:

Firma	
Name	
Adresszusatz	
Straße und Hausnummer	
PLZ/Ort	
Email	
Telefonnummer	

### Ihre Bestellung:

Artikelnummer	Beschreibung	Menge	Einzelpreis	Gesamtpreis
				<b>Gesamt</b>

### Zahlart (bitte ankreuzen)

- Vorkasse  Rechnung\*

\* Um die Zahlart „Rechnung“ nutzen zu können, muss eine SEPA-Lastschrifteinzugsermächtigung vorliegen. Diese finden Sie auf der zweiten Seite.

**XciteRC®** Modellbau GmbH & Co. KG  
 Autenbachstraße 12  
 D-73035 Göppingen  
 Phone: +49 (0) 7161 40 799-0  
 Fax: +49 (0) 7161 40 799-99  
 E-Mail: [info@xciterc.de](mailto:info@xciterc.de)  
 Internet: [www.XciteRC.de](http://www.XciteRC.de)

Bankverbindung:  
 Volksbank Kirchheim-Nürtingen eG  
 Konto: 431 728 003  
 BLZ: 612 901 20  
 IBAN: DE92 6129 0120 0431 7280 03  
 BIC: GENODESINUE

Handelsregistereintrag: HRA 723496  
 Amtsgericht – Registergericht – Ulm  
 Sitz: Göppingen · USt-IdNr.: DE289153537  
 Persönlich haftende Gesellschafterin:  
 MBF Holding GmbH · Sitz: Göppingen  
 Amtsgericht – Registergericht – Ulm · HRB 729290  
 Geschäftsführer: Gunther Mürdter, Werner Bergbauer, Markus Fost



Bitte zurück senden an:

XciteRC Modellbau GmbH & Co. KG  
Autenbachstr. 12  
73035 Göppingen

Mail: [i.muerdter@xciterc.de](mailto:i.muerdter@xciterc.de)

**Gläubiger-Id. Nr:** \_\_\_\_\_  
(entspricht der Kunden Nr. bei XciteRC)

## SEPA- Eillastschriftmandat

**Hiermit ermächtige(n) ich/ wir Sie widerruflich, die von mir/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/ unseres Kontos mittels SEPA-Eillastschrift einzuziehen.**

**Zugleich weise(n) ich/ wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Firma XciteRC Modellbau GmbH & Co. KG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

**Hinweis:** Ich kann/ wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Firma/ Name): \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Stadt: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift und Firmenstempel