

# Oel Schneider Tankkarten Antrag für Firmenkunden

## Kundendaten:

Neu Antrag     Zusatzkarte     Änderung     Ersatzkarte für Karte Nr.: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel./Handy: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Anzahl der gewünschten Tankkarten: \_\_\_\_\_ km Stand Eingabe:  ja     nein

**Abrechnungszeitraum:**     wöchentlich     halbmonatlich

- 
- Senden Sie bitte den Kartenantrag und das SEPA Firmenlastschriftmandat per Post an uns, wir fügen Ihre Mandatsnummer ein, ein Exemplar geben wir direkt Ihrer Bank weiter; ein Original bleibt bei uns. Bitte kein Fax, nur Originale sind gültig.
  - Die Tankkarte/n erhalten Sie ca. 3-4 Arbeitstage nach Eingang Ihres Kartenantrages per Post. Die PIN senden wir Ihnen separat per E-Mail / whatsapp / SMS zu. Sollten Sie keine PIN benötigen, informieren Sie uns nach Erhalt der Tankkarte/n telefonisch. Halten Sie hierzu Ihre PIN bereit, sonst kann diese nicht deaktiviert werden.
  - Eine eventuelle Kaution müsste vorher mündlich vereinbart werden und ist dann Teil der Vereinbarung.
  - Die Tankkarten sind kostenlos.
  - Öffnungszeiten, allgemeine Datenschutz- und Geschäftsbedingungen, Tagespreise und Lage der Tankstellen unter [www.oelschneider.de](http://www.oelschneider.de)

---

## Kartendaten: (füllt Fa. Oel Schneider aus)

**Karten Nr.**                      **Bezeichnung** (optional, wird auf Rechnung ausgewiesen, z.B. Kennzeichen)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kunden Nummer: \_\_\_\_\_ Rabatt pro Liter: \_\_\_\_\_ Cent    max. Tankmenge/Tankung: \_\_\_\_\_ ltr.

---

Diese Vereinbarung ist widerruflich, wir behalten uns vor Liquidationsauskünfte über den Antragsteller einzuholen.

---

Datum, Unterschrift Antragssteller

---

Unterschrift/Stempel Oel Schneider GmbH

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat** (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)**

**Oel Schneider GmbH  
Mineralölvertrieb  
Im Gewerbegebiet 11  
  
66386 St.Ingbert-Hassel**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
**DE40ZZZ00000569997**

[Mandatsreferenz] (wird von Oel Schneider ausgefüllt)

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Oel Schneider GmbH, Im Gewerbegebiet 11, 66386 St.Ingbert, Deutschland**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Oel Schneider GmbH, Im Gewerbegebiet 11, 66386 St.Ingbert, Deutschland**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)

Kreditinstitut

BIC

IBAN  
**DE**

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel (Zahlungspflichtiger)

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)**

**Oel Schneider GmbH  
Mineralölvertrieb  
Im Gewerbegebiet 11  
  
66386 St.Ingbert-Hassel**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)  
**DE40ZZZ00000569997**

[Mandatsreferenz](wird von Oel Schneider ausgefüllt)

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**Oel Schneider GmbH, Im Gewerbegebiet 11, 66386 St.Ingbert, Deutschland**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Oel Schneider GmbH, Im Gewerbegebiet 11, 66386 St.Ingbert, Deutschland**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)

Kreditinstitut

BIC

IBAN  
**DE**

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel (Zahlungspflichtiger)

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat** (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)**

**Oel Schneider GmbH  
Mineralölvertrieb  
Im Gewerbegebiet 11  
  
66386 St.Ingbert-Hassel**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
**DE40ZZZ00000569997**

[Mandatsreferenz](wird von Oel Schneider ausgefüllt)

**SEPA-Firmenlastschrift-Mandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Oel Schneider GmbH, Im Gewerbegebiet 11, 66386 St.Ingbert, Deutschland**

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Oel Schneider GmbH, Im Gewerbegebiet 11, 66386 St.Ingbert, Deutschland**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)

Kreditinstitut

BIC

IBAN  
**DE**

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel (Zahlungspflichtiger)