



Vom Präsident des Landgerichts
Saarbrücken unter 371 I 187/08D
nach RDG als Inkassodienstleister
zugelassen.

Feldmannstraße 36
66119 Saarbrücken
Telefon: 0681/968675-0
Telefax: 0681/968675-99

Internet: <http://www.thom-inkasso.de>
e-Mail: info@thom-inkasso.de

Bitte nur mit Schreibmaschine
oder in Blockschrift ausfüllen!

An
Auskunftei Inkasso-Treuhand
THOM GmbH

Feldmannstraße 36

66119 Saarbrücken

Gemäß Ihren gültigen Geschäftsbedingungen bitten wir um die

Einziehung ausgeklagter (dubioser) Forderungen

Inkasso der rechtskräftig festgestellten Forderung

in Höhe von € _____ (Hauptforderung ohne Kosten)

Gegen

SCHULDNER-NAME: _____
(genaue Firmenangabe bzw. Name unerlässlich)

Vorname(n): _____
(unbedingt ausschreiben)

Branche oder Beruf: _____

PLZ, Ort: _____

Straße und Haus-Nr.: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Weitere Kosten, Mahnspesen, Anwalt, Gericht, usw.: _____ €

Auf Grund der anliegenden Unterlagen:

1. rechtskräftiger Titel
2. Abrechnungen
 - a) Anwalt
 - b) Gerichtsvollzieherkosten
 - c) evtl. Gerichtskostenrechnung

Unsere gültigen AGBs sind Bestandteil dieses Auftrages.
Sie werden mit der Auftragsbestätigung zugesandt.
Kenntnis und schriftlicher Erhalt Ihrer AGBs und des Tarifs wird durch
nebenstehende Unterschrift bestätigt.

Auftraggeber _____
(genaue Firmenbezeichnung bzw. Vor- und Zuname)

Branche oder Beruf: _____

PLZ, Ort: _____

Straße und Haus Nr.: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

e-Mail: _____

Sachbearbeiter: _____

IBAN: _____

BIC: _____
(bitte unbedingt ausfüllen)

Einzugsauftrag mit gerichtlicher Vertretungs- sowie Geldempfangsvollmacht für
Sie und Ihren Rechtsvertreter wird hiermit erteilt! Bankeinzug ist hiermit erteilt.

**Vertretungsberechtigter
Inhaber oder Geschäftsführer**

Datum

Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift