

Vertragsübergabe

auszufüllen vom bisherigen Vertragspartner

Bitte füllen Sie das Formular aus und senden Sie es unterschrieben an:
Telefax-Nummer: 0231-286620-20 oder Scan: buchhaltung@dogado.de

Bisheriger Vertragsinhaber

Kundennummer _____
Vor-/Nachname oder Firma _____
Straße / Nr. _____
PLZ / Ort _____
Land _____
E-Mail _____

Der Vertragspartner übergibt unwiderruflich, den Vertrag mit der Kundennummer _____ an:

Vor-/Nachname oder Firma _____
Straße / Nr. _____
PLZ / Ort _____

Die Vertragsübergabe umfasst sämtliche bestehenden Rechte und Pflichten zum Zeitpunkt der Zustimmung zur Vertragsübernahme durch die dogado GmbH.

Der bisherige Vertragspartner übernimmt neben dem neuen Vertragspartner die gesamtschuldnerische Haftung für sämtliche Forderungen der dogado GmbH, die aus dem zu übernehmenden Vertrag bis zum Zeitpunkt der Vertragsübernahme entstanden sind.

Die Vertragsübergabe wird gewünscht zum _____ .*

Für den alten Vertragspartner zeichnet hiermit Zeichnungsberechtigte(r):

Name in Druckbuchstaben Unterschrift / Stempel Ort, Datum

(*) Bitte wählen Sie einen Termin, der mindestens 3 Werktage nach Ihrer Zusendung an die dogado GmbH liegt.

Vertragsübernahme

auszufüllen vom neuen Vertragspartner

Bitte füllen Sie das Formular aus und senden Sie es unterschrieben an:
Telefax-Nummer: 0231-286620-20 oder Scan: buchhaltung@dogado.de

Neuer Vertragsinhaber

Kundennummer	_____
Neuer Vertragsinhaber	
Vor-/Nachname oder Firma	_____
Geschäftsführer / Inhaber	_____
Geburtsdatum	_____
Straße / Nr.	_____
PLZ / Ort	_____
Land	_____
Telefon	_____
Telefax	_____
E-Mail	_____
Umsatzsteuer ID & Registernummer	_____

Der neue Vertragspartner übernimmt unwiderruflich mit allen Rechten und Pflichten den Vertrag mit der Kundennummer _____

Der neue Vertragspartner haftet für sämtliche Forderungen der dogado GmbH, die aus dem zu übernehmenden Vertrag in der Vergangenheit entstanden sind oder in Zukunft entstehen werden. Dies gilt insbesondere für noch bestehende Forderungen der dogado GmbH zum Zeitpunkt der Vertragsübernahme. Der neue Vertragspartner hat sich beim alten Vertragspartner über sämtliche offen stehenden Forderungen/Verbindlichkeiten zu erkundigen und sich Kenntnis hierüber zu verschaffen.

Der Inhalt des zu übernehmenden Vertrages, insbesondere bestehende Mindestlaufzeiten, Umfang des Vertrages sowie sonstige Verpflichtungen und dem Vertrag zugrunde liegende Bedingungen sind dem neuen Vertragspartner bekannt. Von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der dogado GmbH hat der neue Vertragspartner Kenntnis genommen; diese werden von ihm akzeptiert.

Die Vertragsübergabe kommt durch die schriftliche Bestätigung der Annahme seitens der dogado GmbH zustande. Je nach Produktart kann eine Vertragsübergabe nur zu bestimmten Zeiten erfolgen, daher kann Ihr Wunschtermin ggf. nicht berücksichtigt werden. Sie erhalten in diesem Falle vorher eine entsprechende Mitteilung.

— Ansprechpartner (entfällt bei Privatpersonen)

Vor-/Nachname oder Firma _____

Geburtsdatum _____

Telefon _____

E-Mail _____

— Der neue Vertragspartner ermächtigt die dogado GmbH, die vertraglich vereinbarten Kosten für alle Leistungen aus dem Vertrag von dem unten angegebenen Konto einzuziehen.

Bankverbindung (Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats)

Das Formular zur Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats finden sie auf der nächsten Seite.

Für den neuen Vertragspartner zeichnet hiermit rechtsverbindlich und als Zeichnungsberechtigte(r):

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift / Stempel

Ort, Datum

SEPA-Lastschriftmandat

Bitte füllen Sie das Formular aus und senden Sie es unterschrieben an:
Telefax-Nummer: 0231-286620-20 oder Scan: buchhaltung@dogado.de

Gläubiger-Identifikationsnummer DE88ZZZ00000637324

Mandatsreferenz (= Kundennummer) _____

Ich ermächtige die dogado GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der dogado GmbH auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Konto

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

BIC _____

IBAN _____

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift / Stempel

Ort, Datum