



EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich die BDAE Holding GmbH, welche von der BDAE Expat GmbH zur Vertragsverwaltung sowie zum Inkasso bevollmächtigt ist, fällige Zahlungen zu Lasten folgender Kreditkarte (+6% Zuschlag) einzuziehen.

Aus Sicherheitsgründen benötigen wir noch Ihre Kreditkartenprüfnummer. Dabei handelt es sich um einen Sicherheitscode im Signaturstreifen auf der Rückseite Ihrer Kreditkarte, der meist aus den letzten drei Ziffern besteht.

Bitte schicken Sie uns diesen in einer separaten E-Mail an info@bdae.com (Die Kreditkartennummer sollte dabei nicht mit aufgeführt oder erwähnt werden!) oder übermitteln Sie diesen telefonisch unter +49-40-30 68 74-0.

Name/Firma (Kreditkarteninhaber):	
Vorname(n) (Kreditkarteninhaber):	
Anschrift (Kreditkarteninhaber):	
Versicherungs-/Rahmenvertragsnummer der versicherten Person(en):	
Name(n)/Vorname(n) der versicherten Person(en):	
Kreditkarte*:	<input type="checkbox"/> Master-/Eurocard <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Diners
Kreditkartennummer:	
Gültig bis (Monat/Jahr):	

DABEI BITTE ICH UM FOLGENDE ZAHLWEISE:	
Zahlweise*:	<input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich (+2%) <input type="checkbox"/> vierteljährlich (+3%) <input type="checkbox"/> monatlich (+5%)
(*bitte ankreuzen)	

Ich versichere ausdrücklich, dass die angegebenen Daten korrekt sind und ich bevollmächtigt bin, diese Kreditkarte zu nutzen. Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel Kreditkarteninhaber