

Wir schenken Ihnen an Ihrem Geburtstag unser bestes Waschprogramm im Wert von über 20,- €

Name, Vorname

Geburtsdatum

Firma (Bitte nur ausfüllen, wenn es sich um ein Firmenfahrzeug handelt. Das BEST Card Konto wird damit Firmeneigentum)

Position im Betrieb

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (beruflich / tagsüber)

Telefon (privat)

Telefon (Handy)

eMail-Adresse, falls vorhanden

Internetadresse, falls vorhanden

eMail-Newsletter

 Ich möchte gelegentlich über wichtige Neuerungen und Angebote bei BEST CARWASH informiert werden.

Hinweis: Bei mehr als 3 Fahrzeugen bitte separate Fahrzeugliste verwenden (per eMail oder an der Kasse erhältlich).

	Fahrzeughersteller	Typ/Modell/Ausführung /z. B. Kombi, Cabrio	Amtliches Kennzeichen
1. Fahrzeug	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Fahrzeug	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Fahrzeug	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Wir übernehmen **keine Haftung** für eingezahlte Beträge bei mißbräuchlicher Verwendung im Falle eines Kartenverlustes **bis zum Eingang einer schriftlichen Verlustanzeige**. Ihr Guthaben gilt auch für alle Partnerkarten; alle BEST Cards profitieren von den Vorteilen des BEST Card-Systems.

Eine Barauszahlung ist nicht möglich.

Ihre Angaben werden **nur für interne Zwecke** der BEST CARWASH-Anlage genutzt und gelangen nicht an fremde Dritte! Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass BEST CARWASH Support GmbH meine Daten unter Einhaltung der jeweils geltenden Datenschutzbestimmungen im Zusammenhang mit diesem BEST Card-Vertrag speichert. Unter anderem ist eine Weitergabe der personengebundenen Daten an Dritte ausdrücklich ausgeschlossen. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

Einzahlung	Zahlungsweise (keine Kreditkartenzahlung)	Betrag	Unterschrift Kunde
	<input type="checkbox"/> Bar / EC <input type="checkbox"/> Lastschrift	<input type="text"/> €	<input type="text"/>

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen von Aufladungsbeträgen der BEST Card/Autowäschen & Dienstleistungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

IBAN	BIC	Kontoinhaber
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Über das Guthaben der BEST Card kann erst nach Geldeingang bei uns verfügt werden.

Automatische Guthabenüberwachung (nur in Verbindung mit Lastschrift-Einzug möglich)

Ich wünsche eine Wiederaufladung des BEST Card Kontos um 50 € 100 € 250 € 500 €

wenn mein / unser Guthaben einen Betrag von 15 € 30 € unterschreitet.

Ort	Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Best-Card Nummer	Best-Card-Nummer	Best-Card Nummer	Datum Bearbeitungs-/Kassiervorgang	Unterschrift Kassierer(in)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>