

Vereinbarung zur Teilnahme am Arbeitgeber-Portal im Rahmen des RothScheck

Firma (inkl. Rechtsform):	Hier klicken, um Text einzugeben.
Adresse, Stadt:	Hier klicken, um Text einzugeben.
Telefon:	Hier klicken, um Text einzugeben.
E-Mail:	Hier klicken, um Text einzugeben.
Ansprechpartner:	Hier klicken, um Text einzugeben.

- ☒ Wir möchten am Arbeitgeber-Programm im Rahmen des „ROTHSCHECKS“ teilnehmen und bitten Sie, uns zu dem Zweck *Anzahl Gutscheine angeben* Gutscheinkarten zur Verfügung zu stellen. Die von uns im hinter dem „ROTHSCHECK“ stehenden Software-System zum jeweiligen Monatsbeginn hinterlegten Daten und aufzuladenden Guthabenbeträge sind als Auftrag an Mein Roth e.V. zur Kartenaufladung zu verstehen. Uns ist bewusst, dass daraus eine Zahlungsverpflichtung entsteht.

Zahlungsbedingungen

Voraussetzung für eine Kartenaufladung ist jeweils die Zahlung des Gesamtbetrags ohne Abzüge per

- ☒ SEPA-Lastschrift (siehe unten)

Der Gesamtbetrag setzt sich zusammen aus dem Gesamtwert der aufzuladenden Guthabenbeträge und der Bearbeitungsgebühr in Höhe von **1,00 EUR** je Aufladung auf einen Gutscheincode.

- ☒ Mit der Unterzeichnung dieser Vereinbarung erklären wir die Teilnahme nach den „Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die Teilnahme am Arbeitgeber-Programm für Netzwerk-Gutscheine“.

Ort und Datum


Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) **Mein Roth e.V.** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **Mein Roth e.V.** auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. *Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt*

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird **Mein Roth e.V.** mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Bitte den Namen eingeben

Bitte die BIC eingeben

Kontoinhaber (Name)

BIC

Bitte die IBAN eingeben

IBAN


Datum, Ort, Unterschrift