



GOLDBACH

- I N K A S S O -

Bitte die Vollmacht ausgefüllt und unterzeichnet im **Original** an folgende Anschrift zurücksenden:

Inkasso Goldbach GmbH
Seligenstädter Straße 100
63791 Karlstein am Main

VOLLMACHT

In der Sache: _____ (Aktenzeichen / Reference)

Der Vollmachtgeber:

| | |
|------------------|--|
| Vor- und Zuname | |
| Geburtsdatum: | |
| Straße, Hausnr.: | |
| PLZ, Wohnort: | |

Erteilt nachfolgende Vollmacht für Frau / Herrn:

| | |
|------------------|--|
| Vor- und Zuname | |
| Geburtsdatum: | |
| Straße, Hausnr.: | |
| PLZ, Wohnort: | |

Diese Vollmacht umfasst:

- Einholen von Informationen über die Forderung und Erteilung von Auskünften gegenüber der Inkasso Goldbach GmbH
- Verhandlungsführung zur Rückführung der Forderung sowie den Abschluss von Rückzahlungsvereinbarung
- Verhandlung von Konditionen, Tilgungsmodalitäten (z.B. Ratenpläne)

Diese Vollmacht ist jederzeit vom Vollmachtgeber widerrufbar.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber

Inkasso Goldbach GmbH
Seligenstädter Str. 100
63791 Karlstein
Telefon: 06188 / 30630-0
Telefax: 06188 / 30630-10

Geschäftsführer: Martin Richter, Iris Simon
Amtsgericht Aschaffenburg HRB 9277
Gerichtsstand: Aschaffenburg
Email: info@inkasso-goldbach.de
www.inkasso-goldbach.de

Hinweis gem. § 33 BDSG:
Ihre Adresse und sonstige
im Rahmen dieser Angelegen-
heit benötigten Daten werden
elektronisch gespeichert!