

Office Park GbR - Münsterstraße 330, Gebäude B - 40470 Düsseldorf

Gesellschafter/ Geschäftsführer  
Baris Ak

- persönlich -

shailes  
test  
12345

Gesellschafter  
Mustafa Basun

Münsterstraße 330  
Gebäude B  
40470 Düsseldorf  
Telefon: +49 (0) 211 368 74 190  
Telefax: +49 (0) 211 368 74 190 01  
Web: [www.officepark.group](http://www.officepark.group)  
E-Mail: [info@officepark.group](mailto:info@officepark.group)

## Herzlich Willkommen bei OFFICE PARK

Sehr geehrter shailesh,

Service-/ Bürozeiten:  
Mo. bis Fr.  
09:00 - 19:00 Uhr

wir freuen uns, dass wir Sie als neuen OFFICE PARK-Kunden begrüßen dürfen. Ihr Erreichbarkeitsservice ist ab sofort einsatzbereit und unsere Agenten nehmen Ihre Anrufe entgegen.

Düsseldorf, den 06.12.18

Mit diesem Schreiben erhalten Sie eine Übersicht über Ihre Kundendaten, unsere AGB's, die Preisliste sowie Hinweise für Ihren persönlichen Kundenbereich. Bitte nehmen Sie sich am Anfang etwas Zeit um alle Daten zu kontrollieren und ggf. zu ergänzen!

Finanzamt  
Düsseldorf-Nord  
Steuernummer: 105/5902/4492  
Ust-IdNr.: DE317564846

Weiterhin bitten wir Sie, uns die beiliegende Sepa-Lastschrift-Verfügung unterschrieben zurückzusenden - gerne auch per E-Mail.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg mit Ihrem neuen Telefonsekretariat und freuen uns auf eine gute und langjährige Zusammenarbeit. Sollten Sie weitere Fragen haben, stehen Ihnen unsere Mitarbeiter aus dem Service-Team gerne telefonisch unter 0211 368 74 190 zur Verfügung

Mit freundlichen Grüßen

Ihr OFFICE PARK-Team

---

**Bankverbindung:**

Bank: Postbank AG  
IBAN: DE78 4401 0046 0381 0084 63  
BIC/Swift: PBNKDEFF  
Gläubiger-ID: DE91ZZZ00002054440

## Ihre persönlichen Daten

Kundennummer: OP-211-1757  
Ihre Umleitungsnummer: 0211-36874190-22

## Vertragsdaten

Vertragsbeginn: 06.12.2018  
Vertrag: <http://www.buerocall.de> - Happy Startup  
Zahlungsweise: SEPA Lastschrift

## shailes - Bankverbindung

IBAN: IBNA 1234  
BIC: BICA2  
Mandatsreferenz: OP-211-1757

## Zugangsdaten

UserID: shaileshvanaliya91@gmail.com  
Password: 5JCSx8

nur bei Teilnahme am Lastschriftverfahren:

Ich ermächtige OFFICE PARK, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von OFFICE PARK auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Im Falle einer Rücklastschrift mangels Deckung wird eine Gebühr von 10,- € netto fällig. 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. Die Erstlastschrift erfolgt nach 5 Tagen, Folgelastschriften nach 2 Tagen.

### Bankverbindung:

Bank: Postbank AG  
IBAN: DE78 4401 0046 0381 0084 63  
BIC/Swift: PBNKDEFF  
Gläubiger-ID: DE91ZZZ00002054440

# SEPA-Lastschriftmandat



Office Park GbR

Münsterstr 330, Gebäude B | 40470 Düsseldorf | Deutschland

D	E	9	1	Z	Z	Z	0	0	0	0	2	0	5	4	4	4	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

X
---

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

--

Zahlungsart:

Einmalige Zahlung

Office Park GbR,

Münsterstraße 330, Gebäude B

40470 Düsseldorf

Deutschland

O	P	-	2	1	1	-	1	7	5	7		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Mandatsreferenz / Mandate reference

s	h	a	i	l	e	s		
---	---	---	---	---	---	---	--	--

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Name of the debtor (account holder)

t	e	s	t		
---	---	---	---	--	--

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber / Address of the debtor (account holder)

1	2	3	4	5		
---	---	---	---	---	--	--

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber / Address of the debtor (account holder)

t	e	s	t
---	---	---	---

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber / Address of the debtor (account holder)

I	B	N	A	1	2	3	4		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

IBAN des Zahlungspflichtigen / IBAN of the debtor

B	I	C	A	2		
---	---	---	---	---	--	--

BIC des Zahlungspflichtigen / BIC of the debtor

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Office Park GbR, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Office Park GbR auf mein (unsere) 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 einem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

ort

Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

**Office Park** GbR

## Bankverbindung:

Bank: Postbank AG

IBAN: DE78 4401 0046 0381 0084 63

BIC/Swift: PBNKDEFF

Gläubiger-ID: DE91ZZZ00002054440

Seite 3 von 4

Schreiben vom 06.12.18

Ihr gebuchter Telefonservice-Tarif: <http://www.buerocall.de> - Happy Startup

Telefonservice	<a href="http://www.buerocall.de">http://www.buerocall.de</a> - Happy Startup
Einrichtungsgebühr (einmalig)	19.95 €
Grundgebühr (pro Monat)	9.95 €
Anrufannahme (pro anruf)	0.50 €
Benachrichtigungsanruf an Ihren Kunden	0.50 €

**Bankverbindung:**

Bank: Postbank AG

IBAN: DE78 4401 0046 0381 0084 63

BIC/Swift: PBNKDEFF

Gläubiger-ID: DE91ZZZ00002054440