

► **Auszahlung nur mit vollständig ausgefülltem Formular möglich.
Besten Dank!**

alag.fleetmanagement@amag.ch
0848 25 24 22

AMAG Leasing AG
Fleetmanagement
Alte Steinhauserstrasse 12
6330 Cham

***Wichtig**

Abrechnung für Fahrer/ Leasingnehmer

Vertragsnummer _____

Kontrollschild _____

Kilometerstand _____

***Zahlungsgrund**

Karte noch nicht erhalten

Karte nicht akzeptiert

Karte funktioniert nicht

Anderes (Grund) _____

Karte verloren _____

Anzahl beiliegender Quittungen _____

Totalbetrag CHF _____

(*Rückerstattung kann nur mit Originalquittungen ausgeführt werden)

*Auszahlung für

Vorname/Name _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon Privat _____

Telefon Geschäft _____

*Bankverbindung bzw. PC-Konto

IBAN Nr. _____

BC-Nr. _____

Bankkonto-Nr. _____

Name der Bank/Ort _____

Postkonto Nr. _____

**Bankverbindung bzw. PC-Konto müssen mit oben genanntem Zahlungsempfänger übereinstimmen.
Wenn möglich bitte einen Einzahlungsschein beilegen.**

Unterschrift des Fahrers _____

Unterschrift und Stempel der Firma (Fuhrparkverantwortlicher) _____

Ort/Datum _____

Ort/Datum _____