

## Bankauskunfts-/Schufavollmacht

Bankverbindung	Bankleitzahl	Kontonummer
Ansprechpartner	dessen Telefonnummer	dessen Telefaxnummer

Wir / Ich ermächtige(n) Sie, der GALLINAT-BANK AG, Essen, Auskunft über meine Firma, bzw. mich zu erteilen. Gleichzeitig gestatten wir Ihnen, die Auskunft per Telefax zu übermitteln. Für eventuell anfallende Kosten, belasten Sie bitte mein o.g. Konto.

Weiterhin sind wir / bin ich damit einverstanden, dass die Gallinat-Leasing GmbH, Essen, Auskünfte bei der SCHUFA einholen darf.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
(evtl. Firmenstempel)

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Bitte senden Sie das von Ihnen vervollständigte Formular an unsere

Telefaxnummer : **0201.8116-633**

Gallinat-Leasing GmbH  
Lindenallee 60-66  
45127 Essen