

# Neuanlage Kreditor

auszufüllen durch den Lieferanten:

|                                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Firmenname:</b>                                                                                            |  |
| <b>Anschrift:</b>                                                                                             |  |
| Allgemeine Adressdaten<br><b>E-Mail Adresse:</b>                                                              |  |
| <b>Telefon Nr.:</b>                                                                                           |  |
| <b>Fax Nr.:</b>                                                                                               |  |
| Bankdaten<br><b>Name:</b>                                                                                     |  |
| <b>IBAN:</b>                                                                                                  |  |
| <b>BIC:</b>                                                                                                   |  |
| <b>Steuernummer:</b>                                                                                          |  |
| <b>Umsatzsteuer ID:</b>                                                                                       |  |
| <b>Zahlungskonditionen:</b>                                                                                   |  |
| <b>Ansprechpartner:</b>                                                                                       |  |
| <b>Telefon Nr.:</b>                                                                                           |  |
| <b>Fax Nr.:</b>                                                                                               |  |
| Nur bei ausländischen Lieferanten,<br>wenn <u>keine</u> IBAN vorhanden ist:<br><br><b>Bankname + Adresse:</b> |  |
| <b>SWIFT/BIC:</b>                                                                                             |  |
| <b>Rooting No.:</b>                                                                                           |  |
| <b>Account No.:</b>                                                                                           |  |

auszufüllen durch die Universitätsmedizin Mainz:

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>Kunden-Nr.</b> |  |
|-------------------|--|