

## Elektronischer Rechnungsversand

Gerne möchte(n) ich/ wir zukünftig den Rechnungsversand nach den untenstehenden Angaben anpassen.

### KUNDENDATEN

Kundennummer

Straße

Firma

Postleitzahl

Umsatzsteuer-ID

Ort

### ANSPRECHPARTNER:IN BUCHHALTUNG

Name

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

### Rechnungsversand

Ich/ wir möchte(n) zukünftig den digitalen Rechnungsversand: ☐ Ja ☐ Nein

Rechnungsformat: ☐ PDF

☐ ZUGFeRD (Standard-PDF und XML-Datei)

☐ XRechnung (XML-Datei)

Leitweg-ID (nur bei XRechnung notwendig)

E-Mail-Adresse für Rechnungsversand

E-Mail-Adresse für Mahnungen

**X**

Datum, Unterschrift des Kunden

Position im Unternehmen

**BITTE SENDEN SIE DIESES FORMULAR UNTERSCHRIEBEN AN [SERVICE@TELEMAXX.DE](mailto:SERVICE@TELEMAXX.DE) ZURÜCK.**