

**Kurfürstenstraße 114 10787 Berlin**

Tel.: +4930 21003624  
 Fax +4930 21003626  
 info@visa-service.com  
 www.visa-service.com



**VISA SERVICE**

Bürozeiten: Mo.-Do.: 9:00 – 17:00 Uhr  
 Freitag: 9:00 a.m. – 15:00 Uhr  
**Außerhalb der Zeiten nach Absprache!**

Aufgrund der AGB's von VSB VISA SERVICE Ug, von denen ich/ wir Kenntnis genommen habe (n), und mit deren Geltung ich /wir einverstanden bin/sind , beauftrage (n) ich/wir die Firma VSB VISA SERVICE Ug , hinsichtlich der unten aufgeführten Unterlagen , mit der Erbringung des in den AGB 's definierten Service.

**Auftrag an:**

VSB VISA SERVICE UG  
 Kurfürstenstraße 114  
 10787 Berlin

Auftraggeber/Rechnungsadresse:
Abweichende Lieferadresse:

Rückfragen richten Sie bitte an:	
Ansprechpartner:	
Telefon:	
Email:	
Fax:	
Weitere Ansprechpartner:	
Telefon/Email:	

<input type="checkbox"/> Beschaffung von Visa					Interne Vermerke:			
Land	Reisender	Unterlagen zurück bis			N	E	ND	SD

<input type="checkbox"/> Legalisierung von Dokumenten					Interne Vermerke:		
Land	Dokumente	Anzahl Originale	Anzahl Kopien	Unterlagen zurück bis	N	E	ND

Versand			
<input type="checkbox"/> per Kurier	<input type="checkbox"/> per Einschreiben	<input type="checkbox"/> per Nachnahme	<input type="checkbox"/> nach Absprache
<input type="checkbox"/> bis 12:00 Uhr	<input type="checkbox"/> frankierter Rückumschlag	<input type="checkbox"/> Deutsche Post	Bitte rufen sie uns an, zur Klärung!
<input type="checkbox"/> bis 10:00 Uhr	<input type="checkbox"/> kein Rückumschlag	<input type="checkbox"/> Kurier	

Zahlung		
<input type="checkbox"/> per Vorkasse (STANDARD)	<input type="checkbox"/> per Nachnahme	<input type="checkbox"/> per Rechnung
Bankverbindung: Deutsche Bank IBAN: DE19 1007 0000 0808 1747 00    BIC: DEUTDE33XXX		(Geschäftskunden, nach Absprache)

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Auftraggebers