

... es kann einmal vorkommen, dass versehentlich eine Rechnung erneut überwiesen wird, obwohl diese bereits zuvor bezahlt wurde ...

... gar kein Problem!

Mit nachfolgendem Formular möchten wir Ihnen entgegen kommen, um dafür Sorge zu tragen, dass wir Ihnen unverzüglich den betreffenden Betrag auf dem bankbezogenen Überweisungswege zurückgeben können.-

Dieses Formular ist bereits so vorbereitet, dass es gefaltet für einen Briefumschlag mit Fenster passt. Und als Checkliste Eintragungsfelder für nötige Angaben vorgibt sowie nötige Anlagen benennt, die Sie bitte als Kopie jeweils diesem Formular beifügen wollen.- Und alles dann per Post uns zusenden...

... damit wir hier schnell vorgehen können.

Erfahrungsgemäss kann eine Rücküberweisung circa 2 bis 4 Wochen dauern, da jeder Vorgang sorgsam bearbeitet und geprüft sein will ... von telefonischen Anfragen dürfen wir Sie aus Gründen der Arbeitsvereinfachung bitten, abzusehen...

... geht Ihr Antrag uns vollständig sowie leserlich geschrieben zu, sollte es ja auch keinen Grund geben, der einer zügigen Bearbeitung bzw. Rücküberweisung entgegensteht ...

Institut für Pathologie am Clemenshospital
Medical Center
wg. BUC-RET
Postfach 40 08

48022 Münster

Antrag auf Rücküberweisung einer zweifach beglichenen Rechnung

Bitte jeweils als **Kopie** beifügen:

- Ihre Rechnung (hier enthalten ist Ihr Name, Anschrift usw.)
- Ihr Kontoauszug, aus dem die Erstüberweisung hervorgeht (Betrag, Datum usw.)
- Ihr Kontoauszug, der die erneute Überweisung an uns zeigt.

Bitte geben Sie uns Ihre Bankverbindung, auf die wir den betreffenden Betrag überweisen können (bitte leserlich/am besten in Blockbuchstaben):

Name Kontoinhaber (Vor- und Zuname): _____

Name der Bank: _____

Konto-Nr. (IBAN): **DE** _____

Datum/Unterschrift: