

Credit Risk Control
Tel. +41 58 453 09 42

Meine Adresse hat geändert. Sie lautet neu wie nebenstehend.

Bitte in verschlossenem Couvert einsenden an:

PostFinance AG
Operations Center
Molliserstrasse 41
CH-8759 Netstal

0000 8001 4922 5222 KATERINA LAXDAL

Strasse: _____ Nr. _____
Ort: _____ PLZ _____
Tel. Privat: _____ Tel. Geschäft: _____
Mobile-Phone: _____ Fax: _____
E-Mail: _____
Unterschrift: _____

Empfangsschein / Récépissé / Ricevuta

Einzahlung für / Versement pour / Versamento per
POSTFINANCE AG
CARD CENTER
3030 BERN
Zugunsten von / En faveur de / A favore di

Konto / Compte / Conto 01-67777-5
CHF

Einbezahlt von / Versé par / Versato da

Rechnung vom 11.09.2016
Zahlbar bis 01.10.2016
00008001492252229

FRAU
KATERINA LAXDAL
FROHBURGWEG 3
8180 BUELACH

Die Annahmestelle
L'office de dépôt
L'ufficio d'accettazione

Einzahlung Giro

Einzahlung für / Versement pour / Versamento per
POSTFINANCE AG
CARD CENTER
3030 BERN
Zugunsten von / En faveur de / A favore di

Konto / Compte / Conto 01-67777-5
CHF

Einbezahlt von / Versé par / Versato da

609

Versement Virement

Keine Mitteilungen anbringen
Pas de communications
Non agglungete comunicazioni

Referenz-Nr./N° de référence/N° di riferimento

00 00800 14922 52229

Einbezahlt von / Versé par / Versato da

FRAU
KATERINA LAXDAL
FROHBURGWEG 3
8180 BUELACH

Versamento Girata



042>000000000000008001492252229+ 010677775>