SAMMET
luftfahrttechnischer Betrieb

Am Flugplatz 3
73540 Heubach

Tel.: 0049 7173 12077
Fax: 0049 7173 12659
Mail: office@sammet-ltb.de

DE.CAO.0008 | LBA. CAO.9370

LTB Sammet GmbH, Am Flugplatz 3, D-73540 Heubach

ARBEITSAUFTRAG

gemäß unseren nachstehenden Geschäftsbedingungen

Termin am: _____

Luftfahrzeugmuster: _____ Kennzeichen: _____

Werknummer: _____ Betriebsstunden: _____

Auftraggeber (Anschrift):

_____

_____

_____

Ansprechpartner: _____

E-Mail: _____

Telefon : _____

- ☐ Lufttüchtigkeitsprüfung
- ☐ Gewichtsübersicht
- ☐ Kompensierbericht
- ☐ Standlauf-Prüfflug
- ☐ TW-Tausch
- ☐ Reparatur / Änderung
- ☐ Grundüberholung
- ☐ AMP/Selbsterklärung erstellen

☐ Wartung:

☐ 50 h ☐ 100 h ☐ 200 h ☐ _____

Weitere Instruktionen:

_____

_____

_____

_____

_____

Bezahlung:

☐ bei Abholung (Bar oder mit ec-Karte) ☐ Bankeinzug (Formular im Anhang)

Mit der Unterschrift des Auftrages bestätigt der Auftraggeber den Erhalt und die Kenntnisnahme der allgemeinen Geschäftsbedingungen.

Des Weiteren wird bestätigt, dass die mitgebrachten Unterlagen (FHB, WHB, etc.) der aktuellen Ausgabe und dem aktuellen Revisionsstand entsprechen und Gültigkeit für das oben im Auftrag angegebene Flugzeug haben.

Bitte senden Sie uns, gerne auch per Mail, vorab zum Termin das aktuelle AMP des Luftfahrzeugs zu.

_____ _____

Ort, Datum: Unterschrift des Auftraggebers:

LTB Sammet GmbH
Am Flugplatz 3
73540 Heubach

Tel: 0049 7173 12077
Fax: 0049 7173 12659
office@sammet-ltb.de

Kreissparkasse Ostalb
Sparkassenplatz 1, 73430 Aalen
IBAN: DE92 6145 0050 0800 1865 40
BIC: OASPDE6AXXX

Geschäftsführer: Hartmut Sammet
Amtsgericht Ulm HRB 7011814
Ust.-ID-Nr.: 2 11 29 86 10
Steuer-Nr.: 83099/02763

SAMMET
luftfahrttechnischer Betrieb

LTB Sammet GmbH, Am Flugplatz 3, D-73540 Heubach

Am Flugplatz 3
73540 Heubach

Tel.: 0049 7173 12077
Fax: 0049 7173 12659
Mail: office@sammet-ltb.de

DE.CAO.0008 | LBA. CAO.9370

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

LTB SAMMET GMBH, Am Flugplatz 3, 73540 Heubach

Gläubiger-Identifikationsnummer:
Creditor Identifier: DE46ZZZ00000619844

Mandatsreferenz (Kundennummer):
Mandate reference (customer number): _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) LTB SAMMET GMBH, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von LTB SAMMET GMBH auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
By signing this mandate form, I (we) authorise LTB SAMMET GMBH to send instructions to my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor LTB SAMMET GMBH.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung
Type of payment: *recurrent payment*

Name, Adresse des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):
Debtor name and address:

Firma / Verein / Nachname, Vorname:
Company / Club / last name, first name: _____

Ansprechpartner Firma / Verein):
contact person (company / club): _____

Straße & Nummer:
street & number: _____

PLZ & Ort:
zip code & place: _____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: | | | | | | | | | | |

Ort, Datum:
place, date:

Unterschrift:
signature: