

Indo – German Consultancy Services Ltd.



Frankfurt: Bettinastrasse 52, 60325 Frankfurt a.M.
Hamburg: Mundsburger Damm 6, 22087 Hamburg

Antrag auf Rückerstattung für

Frankfurt

Hamburg

Frankfurt

Tel : +49 69 7422200
Fax : +49 69 742220180
Email : buchhaltung@igcsvisa.de
Web : www.igcsvisa.de

Hamburg

Tel : +49 69 7422200
Fax : +49 69 742220280
Email : buchhaltung@igcsvisa.de
Web : www.igcsvisa.de

Hinweis: Bitte schreiben Sie in Druckbuchstaben für eine schnelle Bearbeitung.

Name: _____ Konto Nr.: _____

Vorname: _____ BLZ: _____

Str./Nr: _____ Bank: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Bankort: _____

*Nur wenn Antragssteller nicht Kontoinhaber ist bitte ausfüllen:

Telefon: _____ *Kontoinh. Name: _____

Fax: _____ *Kontoinh. Vorname: _____

E-Mail: _____ *Kontoinh. Tel.: _____

Falls vorhanden Q.Nr.: _____

aufgrund: _____

*Bitte legen Sie eine Kopie Ihres Überweisungsbeleg/Kontoauszug bei.

Unterschrift des Antragstellers

(Nicht vom Antragsteller auszufüllen)

Antrag erhalten am: _____ Antrag geprüft am: _____

Gesamtbetrag zur Überweisung: _____ €

Bemerkungen: _____

Datum: _____

IGCS Mitarbeiter Unterschrift