

■ Ich bin bereits Kunde

KUNDENNUMMER _____

■ Vertragspartner

FIRMA _____

RECHTSFORM _____

GESCHÄFTSFÜHRER _____

STRASSE _____

PLZ _____ ORT _____

LAND _____

TELEFON _____

FAX _____

EMAIL _____

UST-IDNR. _____

■ Technischer Ansprechpartner (falls abweichend)

ANSPRECHPARTNER _____

TELEFON _____

EMAIL _____

■ Service durch Vertriebspartner

Ich bevollmächtige den unten genannten Vertriebspartner bis auf schriftlichen Widerruf mit der Administration aller unter diesem Kundenkonto geführter Verträge, sowie zur Erteilung von Aufträgen die damit in Zusammenhang stehen. Wenn der Vertriebspartner ein Servicepartner ist, ist ein direkter Supportkontakt zum Auftragnehmer nicht mehr vorgesehen. Support wird dann durch den Servicepartner erbracht.

■ Vertragsabschluss

Mit meiner nachstehenden Unterschrift bestätige ich die vorstehend gemachten Angaben und gebe die oben gemachten Erklärungen unter Anerkennung der zur Zeit geltenden Bedingungen (Allgemeinen Geschäftsbedingungen der equada GmbH (AGB), der Leistungsbeschreibungen und gesonderten AGB der jeweiligen Einzelleistungen/Produkte/Services, den aktuellen Preislisten, des Standard Service Level Agreement (SSLA) sowie der Datenschutzerklärung) ab. Weiterhin bestätige ich, dass mir die zuvor genannten Bedingungen in Textform vorliegen. Gleichzeitig ermächtige ich den technischen Ansprechpartner sämtliche Vertragserklärungen gegenüber dem Auftragnehmer im Namen des Auftraggebers abzugeben. Die zuvor abgegebenen Erklärungen und die Anerkennung der Bedingungen in ihrer jeweils gültigen Fassung, gelten auch für alle künftigen Geschäftsbeziehungen zwischen der equada GmbH und dem Vertragspartner.

ORT, DATUM _____

STEMPEL, UNTERSCHRIFT _____

■ Vertriebspartner

Vertriebspartner ist Servicepartner

VP-NR. _____

UVP-NR. _____

STEMPEL, UNTERSCHRIFT _____

■ SEPA-BASIS-Lastschrift-Mandat

Wir ermächtigen die equada GmbH, Gläubiger-Identifikationsnummer DE09ZZZ00000035115, Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der equada GmbH auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

KONTOINHABER _____

KREDITINSTITUT _____

IBAN _____

DATUM, UNTERSCHRIFT _____

■ Rechnungsempfänger (falls abweichend)

ANSPRECHPARTNER _____

TELEFON _____

EMAIL _____

■ Bonitätsprüfung

WICHTIG: Die Datenschutzerklärung, sowie den Punkt Bonitätsprüfung der AGB sind mir bekannt. In die Nutzung der Bestands-, Entgelt- und Auftragsdaten willige ich gemäß der Datenschutzerklärung ein.

Vertragspartner

FIRMA _____

KUNDENNUMMER (wenn vorhanden) _____

ÄNDERUNG TRUNK-ID _____

Anschluss-/ Notrufadresse (falls abweichend)

FIRMA _____

ANSPRECHPARTNER _____

STRASSE _____

PLZ _____ ORT _____

LAND _____

TELEFON _____

EMAIL _____

Optionale Leistungen (gemäß Preisliste)

- TARIFOPTION EXPERT
- FLATRATE ins deutsche Festnetz
- FLATRATE ins deutsche Mobilfunknetz
- FLATRATE ins internationale Festnetz
- Teams-Anbindung
- Statische Registrierung / Lync Anbindung
- Installationsunterstützung BASIC
- Installationsunterstützung EXTENDED
- 24x7 Störungsmeldungshotline

Verwendete Telefonanlage

Aktionskennzeichen

Vertragsoptionen

GEMÄSS ANGEBOT NR ODER

2 Sprachkanäle	4 Sprachkanäle	8 Sprachkanäle
16 Sprachkanäle	32 Sprachkanäle	64 Sprachkanäle
128 Sprachkanäle	256 Sprachkanäle	

VERTRAGSLAUFZEIT (wenn nicht angegeben gelten 36 Monate als vereinbart)

36 MONATE	24 MONATE	12 MONATE
-----------	-----------	-----------

ABWEICHENDE BEREITSTELLUNG
Die Leistung wird schnellstmöglich bereitgestellt. Wunschtermin bitte angeben.

WUNSCHTERMIN _____

Einzelverbindungs nachweis (EVN)

Der Kunde beauftragt den Auftragnehmer zur Erstellung eines Einzelverbindungs nachweises (EVN) wie folgt. Erfolgt keine Angabe, wird ein gekürzter bereitgestellt².

Kein EVN

Gekürzter EVN (gekürzt um die letzten 3 Stellen)²

Ungekürzter EVN²

1) Bitte beachten Sie, dass in diesem Fall keine Einwände gegen die Abrechnung möglich sind
2) Im Falle der Beauftragung eines EVN versichert der Kunde, dass alle Mitarbeiter bzw. Mitbenutzer des Anschlusses und - soweit vorhanden - der Betriebsrat oder die Personalvertretung entsprechend der gesetzlichen Vorschriften informiert sind oder werden.

Vertragsabschluss

Mit meiner nachstehenden Unterschrift bestätige ich die vorstehend gemachten Angaben und gebe die oben gemachten Erklärungen unter Anerkennung der zur Zeit geltenden Bedingungen (Allgemeinen Geschäftsbedingungen der equada GmbH (AGB), der Leistungsbeschreibungen und gesonderten AGB der jeweiligen Einzelleistungen/Produkte/Services, den aktuellen Preislisten, des Standard Service Level Agreement (SSLA) sowie der Datenschutzerklärung) ab. Weiterhin bestätige ich, dass mir die zuvor genannten Bedingungen in Textform vorliegen. Gleichzeitig ermächtige ich den technischen Ansprechpartner sämtliche Vertragserklärungen gegenüber dem Auftragnehmer im Namen des Auftraggebers abzugeben.

Auf die Geltung der in § 71 Abs. 3 TKG aufgeführten Kundenschutzvorschriften der §§ 52 Abs. 1 bis 3, 54 Abs. 1 und 4, 55, 56 Abs. 1, 58, 60, 61, 66 und 71 Abs. 2 TKG wird ausdrücklich verzichtet.

Die zuvor abgegebenen Erklärungen und die Anerkennung der Bedingungen in ihrer jeweils gültigen Fassung, gelten auch für alle künftigen Geschäftsbeziehungen zwischen der equada GmbH und dem Vertragspartner.

ORT, DATUM _____

STEMPEL, UNTERSCHRIFT _____ **X**

Vertriebspartner Vertriebspartner ist Servicepartner

VP-NR. _____

UVP-NR. _____

STEMPEL, UNTERSCHRIFT _____

■ Vertragspartner

FIRMA _____

KUNDENUMMER (wenn vorhanden) _____

■ Anschluss-/ Notrufadresse (falls abweichend)

FIRMA _____

ANSPRECHPARTNER _____

STRASSE _____

PLZ _____ ORT _____

LAND _____

■ Deutsche Rufnummern

VORWAHL _____

ANZAHL EINZELRUFNUMMERN _____

..... ODER

GRÖSSE RUFNUMMERNBLOCK _____

Zuteilung kann nur im zur Anschlussanschrift zugehörigen Vorwahlbereich und unter Berücksichtigung der Zuteilungsbedingungen der Bundesnetzagentur erfolgen. Voraussetzung für die Zuteilung ist ein entsprechendes Produkt des Auftragnehmers.

OPTIONAL

Wunschrufnummer

immer in 10er Schritten, 10, 20, 30, ...

..... ODER

■ Internationale Rufnummern

LAND _____

STADT / VORWAHL _____

ANZAHL _____

ANZAHL INT. SPRACHKANÄLE _____

OPTIONAL

Fortlaufende Rufnummern

■ Vertragsabschluss

Mit meiner nachstehenden Unterschrift bestätige ich die vorstehend gemachten Angaben und gebe die oben gemachten Erklärungen unter Anerkennung der zur Zeit geltenden Bedingungen (Allgemeinen Geschäftsbedingungen der equada GmbH (AGB), der Leistungsbeschreibungen und gesonderten AGB der jeweiligen Einzelleistungen/Produkte/Services, den aktuellen Preislisten, des Standard Service Level Agreement (SSLA) sowie der Datenschutzerklärung) ab. Weiterhin bestätige ich, dass mir die zuvor genannten Bedingungen in Textform vorliegen. Gleichzeitig ermächtige ich den technischen Ansprechpartner sämtliche Vertragserklärungen gegenüber dem Auftragnehmer im Namen des Auftraggebers abzugeben. Die zuvor abgegebenen Erklärungen und die Anerkennung der Bedingungen in ihrer jeweils gültigen Fassung, gelten auch für alle künftigen Geschäftsbeziehungen zwischen der equada GmbH und dem Vertragspartner.

ORT, DATUM _____

STEMPEL, UNTERSCHRIFT _____



■ Angaben zum Auftrag

KUNDENNUMMER _____

ANSPRECHPARTNER _____

■ Eintrag in das Telefonbuch

STANDARDEINTRAG _____

Wir tragen Ihre Rufnummer kostenfrei mit Name, Vorname, Straße und Hausnummer in das regionale und örtliche Telefonbuch ein. Die Länge des Namens ist auf 80 Zeichen begrenzt. Änderungen und weitere Einträge sind kostenpflichtig. Für einen PMX-Anschluss/ISDN-Anlagenanschluss erfolgt ein Standardeintrag sowie, falls gewünscht, 15 Nebenstelleneinträge à 20 Zeichen inklusive der Rufnummer (kostenfrei).

(Bitte beachten Sie, dass Leerzeichen/Sonderzeichen als Zeichen gelten. Diese Angabe ist ausschlaggebend für die alphabetische Einordnung ins Telefonbuch. Bitte in Blockbuchstaben eintragen)

FIRMENNAME
(exakte Firmenbezeichnung) _____

BERUFS- UND
GESCHÄFTSBEZEICHNUNG
(max. 60 Zeichen) _____

STRASSE _____

PLZ _____ ORT _____

Entsprechendes bitte ankreuzen

TEL. RUFNUMMER _____

FAX RUFNUMMER _____

■ Veröffentlichung des Teilnehmerdatensatzes

Eintrag in Telefonbücher

Eintrag in elektronischen Verzeichnissen (z. B. CD-ROM, Internet)

Rufnummernauskunft

Nur Bekanntgabe der Ruf-/Faxnummer

Alle Angaben

Ich widerspreche der Bekanntgabe meines Namens und meiner Adresse bei Angabe meiner Rufnummer durch die Telefonauskunft im Rahmen einer sog. Inverssuche

■ Ermächtigung der Datenübermittlung

Der Kunde ermächtigt hiermit die equada GmbH zur Übermittlung seiner Teilnehmerdaten an die Deutsche Telekom AG zur Veröffentlichung und/oder Bekanntgabe durch die von der Deutschen Telekom AG beauftragten Unternehmen in dem unter „Veröffentlichung des Teilnehmerdatensatzes“ gemachten Umfang.

ORT, DATUM _____

STEMPEL, UNTERSCHRIFT _____ 