

■ 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.