

Dipl.-Inf. Patrick Krott

Lütticher Straße 107
D - 52074 AachenTel. +49 (0)241 - 50 02 16
mail@softaix.deSoftAiX – Softwareentwicklung
Dipl.-Inf. Patrick Krott
Lütticher Straße 107

D - 52074 Aachen

Bitte füllen Sie dieses Formular zunächst am Bildschirm aus. Drucken Sie es dann aus und faxen oder senden Sie uns das unterschriebene Formular zu.

Per Fax an: +49 (0)241 / 44 10 623

Bestellformular Wartungsvertrag FahrSchule 3.0

Der Wartungsvertrag beinhaltet regelmäßige Programm-Updates und Support für Programm-bezogene technische Probleme via Telefon, E-Mail und Fernwartung. Der Wartungsvertrag gilt für die Dauer eines Jahres und verlängert sich automatisch, sofern er nicht 3 Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.

Hiermit bestelle ich den Wartungsvertrag für das Programm FahrSchule 3.0:

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Variante „Standard“ mit online-Updates (via E-Mail) | 180,- € |
| <input type="checkbox"/> Variante „Mobil“ mit Zugang zum Web-Portal „meine-mobile-fahrschule.de“ zur mobilen Datenerfassung für drei Nutzer und Programm-Updates via E-Mail | 250,- € |
| <input type="checkbox"/> Versand von Updates auf Datenträger (CD) (Aufpreis) | 30,- € |

Für jede weitere Netzwerk-Lizenz wird ein Aufpreis zum Wartungsvertrag von 15,- € berechnet.

Für je 3 weitere Web-Portal-Zugänge wird ein Aufpreis zum Wartungsvertrag von 10,- € berechnet.

Ihre Anmerkungen

Tragen Sie hier Bemerkungen und / oder Wünsche ein.

Alle Preise inkl. 19% MwSt. Es gelten unsere Lizenzbestimmungen und unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen unter www.softaix.de. Beachten Sie auch unsere Update-Informationen im Internet.

Rechnungsanschrift: (bitte in jedem Fall angeben)

Firma/ Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort:

Tel./Fax/Mobil:

E-Mail:

- Bezahlung auf Rechnung erwünscht.
- Bezahlung per Einzugsermächtigung (s.u.)

Lieferanschrift: (nur anzugeben, wenn von Rechnungsanschrift abweicht)

- Bitte liefern Sie an folgende E-Mail-Adresse:

.....
Datum / Stempel / Unterschrift

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE5000100000501238

Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige die Firma SoftAiX jederzeit widerruflich, Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Firma SoftAiX auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort:

Kreditinstitut:

BLZ / Kontonummer:

BIC / IBAN

Durch das Einzugsverfahren entstehen mir keinerlei zusätzliche Kosten. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Konto führenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort

Datum

.....

Unterschrift