

SoftAiX – 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
Per E-Mail: mail@softaix.de

Bestellformular Wartungsvertrags-Upgrade FahrSchule 3.0

Der Wartungsvertrag beinhaltet regelmäßige Programm-Updates und Support für Programm-bezogene technische Probleme via Telefon, E-Mail und Fernwartung zu unseren Geschäftszeiten.

Der Wartungsvertrag gilt für die Dauer eines Jahres und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn er nicht 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird.

Hiermit bestelle ich ein Upgrade auf die Variante „Mobil“ des Wartungsvertrags :

- | | | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Upgrade auf den Wartungsvertrag Variante „Mobil“ | 60,- € |
| | mit Zugang zum Web-Portal „meine-mobile-fahrschule.de“ zur mobilen Datenerfassung für drei Nutzer und Programm-Updates via E-Mail | |
| <input type="checkbox"/> | mal je 3 weitere Web-Portal-Zugänge zum Aufpreis von jeweils | 12,- € |

Für jede weitere Netzwerk-Lizenz wird ein Aufpreis zum Wartungsvertrag von 16,- € berechnet.

Ihre Anmerkungen

Tragen Sie hier Bemerkungen und / oder Wünsche ein.

Die Preise verstehen sich als Netto-Preise zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer

Es gelten unsere Lizenzbestimmungen und unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen unter www.softaix.de. Beachten Sie auch unsere Update-Informationen im Internet.

Dipl.-Inf. Patrick Krott
Lütticher Straße 107
D - 52074 Aachen

Tel. +49 (0)241 - 50 02 16
mail@softaix.de

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:	<input type="text"/>	
Straße, Hausnummer	<input type="text"/>	
PLZ, Ort:	<input type="text"/>	
Kreditinstitut:	<input type="text"/>	
BLZ / Kontonummer:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC / IBAN	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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