Radio Bachmann GmbH
Ludwig-Würkert-Str. 18
09405 Zschopau
Tel.: 03725/22034
Fax: 03725/4499819
E-Mail: radio.bachmann@freenet.de

RADIO BACHMANN GmbH

Auftrag zur Bereitstellung eines Internetzugangs über die Kabelanlage Zschopau

Name, Vorname: _____

Straße und Nr.: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum (nur bei Telefonie): _ _ . _ _ . _ _ _ _

Monatliche Kosten:

☐	Internet Flat 1000	10,00 €	☐	Internet Flat 25000 + D-Flat	33,95 €
☐	Internet Flat 2000	15,00 €	☐	Internet Flat 50000 + D-Flat	38,95 €
☐	Internet Flat 5000	20,00 €	☐	Internet Flat 100000 + D-Flat	43,95 €
☐	Internet Flat 8000	25,00 €	☐	Internet Flat 200000 + D-Flat	48,95 €
☐	Internet Flat 25000	28,00 €	☐	Telefonie Basic	5,00 €
☐	Internet Flat 50000	35,00 €	☐	Telefonie D-Flat Festnetz	8,00 €
☐	Internet Flat 100000	40,00 €	☐	eigene öffentliche IP-Adresse	2,50 €
☐	Internet Flat 200000	45,00 €	☐	Kabel-TV Anschluss (jährlicher Beitrag: 72,00 €)	6,00 €

Einmalige Kosten:

☐	Kabelmodem 1x LAN (bis 50 MBit/s)	69,00 €	☐	Installation und Multimediadose	29,50 €
☐	Kabelrouter WLAN 2xTel. 4xLAN	119,00 €	☐	Freischaltung Anschluss	19,50 €
☐	AVM Fritzbox 6690	259,00 €	☐	Freischaltung einer Rufnummer	__ x 5,00 €
☐	AVM Fritzbox 6660	199,00 €	☐	eigene Rufnummer mitnahmen	0,00 €
☐	Kabelrouter WLAN Tel. LAN refurbished (Tarife je nach Typ)	59,00 €	☐	PC Einrichtung WLAN/LAN	25,50 €

Alle aufgeführten Leistungen werden mit einer Mindestlaufzeit von einem Jahr und einer Kündigungsfrist von vier Wochen zum Monatsende angeboten. Vorraussetzung ist ein bestehender Kabel-TV Anschluss. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen. Alle Preise inklusive 19% MwSt.

Kundencenter: www.zpnet.de Benutzername: _____ Passwort (Kunden Nr.): _____

CMAC: _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ PC/WAN: _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ MTA: _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Radio Bachmann GmbH, Ludwig-Würkert-Str. 18, 09405 Zschopau
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE02ZZZ00000814345

_____
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige die Radio Bachmann GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Radio Bachmann GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____ _____
Vorname und Name (Kontoinhaber) Straße und Hausnummer

_____ _____
Postleitzahl und Ort Kreditinstitut

_ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
BIC IBAN

_____ _____
Datum, Ort Unterschrift