



Anschlussvertrag



... 1 Kabel - alle Dienste!

Ein Unternehmen der Landsteiner Gruppe

1. Kundendaten: Herr Frau Firma Titel: Geb. Datum: Kundennr.:

Vorname: Nachname:

Telefon: Lichtbildausweis: Reisepass Führerschein

Versand der Rechnung erfolgt an folgende E-Mailadresse: Ausweisnummer:

..... Firmenbuch / UID-Nr.:

2. Anschlussadresse

Straße: Hausnummer Stiege/Stock: Tür:

PLZ: Ort: Anschlusstermin:

3. Hiermit bestelle ich unter Einschluss der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB-KTV und AGB-IT) und der derzeit gültigen Tarifblätter der Kabel-TV Amstetten GMBH unter Einhaltung einer Bindefrist von 12 Monaten 24 Monaten:

Beträge inkl. USt.

| Zahlungsweise: | <input type="checkbox"/> jährlich | <input type="checkbox"/> ½ jährlich | <input type="checkbox"/> ¼ jährlich | <input type="checkbox"/> monatlich | Anschlussentgelt | Monatsgebühr im Voraus |
|--|--|---|---|------------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kabel-TV | <input type="checkbox"/> Abbuchung | <input type="checkbox"/> Zahlschein (nur bei Kabel-TV PUR möglich) |  |  | ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> Internet-Kombi | <input type="checkbox"/> X-Small 2020 <input type="checkbox"/> Large 2020 | <input type="checkbox"/> Small 2020 <input type="checkbox"/> Business 2020 | <input type="checkbox"/> Medium 2020 <input type="checkbox"/> Business-XL 2020 |  | ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> Internet-PUR ¹ | <input type="checkbox"/> Pur X-Small 2020 <input type="checkbox"/> Pur Large 2020 | <input type="checkbox"/> Pur Small 2020 <input type="checkbox"/> Pur Business 2020 | <input type="checkbox"/> Pur Medium 2020 <input type="checkbox"/> Pur Business-XL 2020 |  | ..... | ..... |
| Modemtyp ² : | <input type="checkbox"/> Standard Modem | <input type="checkbox"/> FRITZ!Box Modem | <input type="checkbox"/> Modemeinrichtegebühr |  | ..... | ..... |
| <input type="checkbox"/> Telefon | <input type="checkbox"/> Standard ³ | <input type="checkbox"/> 2. Standard Leitung ³ | <input type="checkbox"/> ISDN 1x | <input type="checkbox"/> ISDN 2x | <input type="checkbox"/> ISDN 4x | ..... |
| | <input type="checkbox"/> Telefonaktivierung |  |  |  |  | ..... |
| | Geheimnummer : ja: <input type="checkbox"/> / nein: <input type="checkbox"/> | | Telefonbucheintrag: ja: <input type="checkbox"/> / nein: <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> Rufnummernmitnahme | | <input type="checkbox"/> neue Telefonnummer: ..... |  |  | ..... |
| | <input type="checkbox"/> keine Alarmanlage oder Notruftelefon | | <input type="checkbox"/> GIS Zuschuss für Telefonie ⁴ |  |  | ..... |

Internet und Telefonie nur mit SEPA-Lastschrift möglich. ¹ Internet ohne Kabel-TV mit jährlicher Servicepauschale € 15⁰⁰. ² Modem bleibt Eigentum der Kabel-TV Amstetten GmbH. ³ Telefon wird mitgeliefert. Anschluss weiterer Geräte wird nach tatsächlichem Aufwand verrechnet. Durchwahl nur bei ISDN möglich. ⁴ Bescheid muss auf Kabel-TV Amstetten lauten.

Bemerkungen:

4. E-Mail Adressen

.....@ktvam.at@ktvam.at

5. SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

für Zusatzinstallationen, einmalige und laufende Beträge, Kundenadresse siehe 1. Kundendaten

Zahlungsempfänger:

Kabel-TV Amstetten GmbH, Kruppstraße 3, 3300 Amstetten

Konto lautend auf Creditor-ID: AT84ZZZ00000012489

Bank Mandatsreferenz

IBAN BIC

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen Kabel-TV Amstetten GmbH, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Kabel-TV Amstetten GmbH auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort/Datum Unterschrift des Kontoinhabers.....

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Ich bestätige die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB-KTV und AGB-IT) der KABEL-TV AMSTETTEN GMBH“ und die beiliegenden Tarifblätter gelesen zu haben und anerkenne diese als integrierenden Bestandteil des Vertrags. Ich stimme bis auf jederzeitigen Widerruf zu, dass KABEL-TV AMSTETTEN GMBH meinen Namen, Anschrift und meine angeführte oder zugeteilte E-Mail Adresse verarbeiten darf, um mir Informationen über deren Aktivitäten per Post oder per elektronischer Post zuzusenden.

Ort/Datum Unterschrift