

AUFTRAG FÜR EINEN PRIVATKUNDEN-ANSCHLUSS



Neuauftrag Änderungsauftrag Terminwunsch

1. Kundennummer:

(falls bekannt) _____

2. Kunde: (Rechnungsanschrift)

Frau Herr Familie

Nachname

Vorname

Straße, Hausnummer/Postfach

Wohnungslage

PLZ

Ort

Geburtsdatum

Festnetznummer

Mobilfunknummer

E-Mail-Adresse

Hiermit stimme ich zu, dass E-Mails der GlasCom zu den nachstehend abgeschlossenen Verträgen an die von mir angegebene Mail-Adresse erfolgen können. Diese Einwilligung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

ja, ich stimme zu nein, ich stimme nicht zu

3. Anschlussort: (wenn nicht identisch mit Punkt 2.)

Name/Firma/Vorname

Straße, Hausnummer/Postfach

PLZ

Ort

4. Art des Anschlusses:

Telefonanschluss

Ich beauftrage einen **SLK-FON FLAT** Anschluss

Zweite Rufnummer

Zweite Rufnummer als FLAT

Rufnummernmitnahme

Wechsel zu GlasCom ohne Rufnummernübernahme

Wechsel zu GlasCom mit Rufnummernübernahme

Dafür die Anlage „Rufnummernmitnahme/Kündigung“ unbedingt beifügen

Unterdrückung der Rufnummernübermittlung

Ich wünsche die ständige Unterdrückung der Rufnummernübermittlung

Einzelverbindungsachweis (EVN)/Speicherung

kein EVN, Verbindungsdaten nach Rechnungslegung sofort löschen

kein EVN, Verbindungsdaten vollständig 3 Monate speichern

EVN, mit verkürzter Zielrufnummer und Speicherung für 3 Monate

EVN, mit vollständiger Zielrufnummer und Speicherung für 3 Monate

Sofern ich einen Einzelverbindungsachweis wünsche, erkläre ich, dass alle Mitbenutzer des Telefonanschlusses auf die Speicherung der Verbindungsdaten zur Erstellung des Nachweises hingewiesen werden. Mir ist bekannt, dass eine nachträgliche Prüfung der Verbindungsdaten, soweit sie gelöscht sind, nicht mehr möglich ist. GlasCom löscht im Rahmen des Telekommunikationsgesetzes (TKG) die Verbindungsdaten – bei vollständiger Speicherung – 3 Monate nach Versand der Rechnung.

Telefonbucheintrag

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, meine Adresse, meine Rufnummer in öffentliche (gedruckte, elektronische) Teilnehmerverzeichnisse eingetragen und hierüber telefonisch Auskünfte erteilt werden.

abweichender Eintrag gemäß Anlage „Auftrag für einen Eintrag in ein Teilnehmerverzeichnis“

Ich wünsche keinen Eintrag.

Ich wünsche keine Inverssuche (Rückwärtssuche).

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Beauftragter Telefon- und Internet-Anschluss

SLK-FIBER 100 (SLK-FON FLAT + Internet Flatrate [bis 100 Mbit/s])

SLK-FIBER 250 (SLK-FON FLAT + Internet Flatrate [bis 250 Mbit/s])

SLK-FIBER 500 (SLK-FON FLAT + Internet Flatrate [bis 500 Mbit/s])

SLK-FIBER 1.000 (SLK-FON FLAT + Internet Flatrate [bis 1.000 Mbit/s])

SLK-Mobilfunk-Flat

Ich beauftrage zusätzlich zur Online-Rechnung: Papierrechnung

5. SEPA Lastschriftmandat:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE20ZZZ00001818553

Mandatsreferenz: wird separat übermittelt

Ich ermächtige die GlasCom Salzlandkreis GmbH, Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GlasCom Salzlandkreis 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.

Name, Vorname des Kontoinhabers (falls nicht identisch mit Punkt 2.)

Anschrift des Kontoinhabers

IBAN

Kreditinstitut

X

Datum, Unterschrift (Kontoinhaber)

6. Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass GlasCom Telefonie- und/oder Internet-Bestandsdaten zu Zwecken der Werbung verarbeitet und verwendet. Diese Einwilligung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

ja, ich bin einverstanden

nein, ich bin nicht einverstanden

7. Unterschrift/Erhalt Informationen/Widerrufsrecht:

1. Ich bestätige den oben stehenden Auftrag gemäß der Preislisten, der Leistungsbeschreibungen und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der GlasCom. Der zum Zeitpunkt der Auftragserteilung geltende Preisliste für die gesamte Laufzeit des Vertrages gültig. Die AGB für GlasCom Telefonie und Internet können jederzeit in der Geschäftsstelle der GlasCom Salzlandkreis GmbH, Am Druschplatz 14, 39443 Staßfurt-Brumby, und im Internet unter www.glascom-slk.de vom Kunden eingesehen werden.

2. Ich habe die Vorvertraglichen Informationen und die Vertragszusammenfassung zur Kenntnis genommen.

3. Widerrufsbelehrung

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns, GlasCom Salzlandkreis GmbH, Am Druschplatz 14, 39443 Staßfurt-Brumby, Fax: 039291/745 310, E-Mail: info@glascom-slk.de, mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren.

Ein Muster-Widerrufsformular und eine Belehrung zu den Folgen des Widerrufs senden wir Ihnen auf Wunsch gerne zu. Sie können das Muster-Widerrufsformular auch auf der Internetseite der GlasCom unter www.glascom-slk.de im Formularcenter abrufen. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

X

Datum, Unterschrift des unter 2. aufgeführten Kunden

Installationstermin (für interne Zwecke der GlasCom)

Auftrags-Nr.

Datum

Zeitraum

Bitte an die GlasCom zurückschicken

AUFTRAG FÜR EINEN PRIVATKUNDEN-ANSCHLUSS



Neuauftrag Änderungsauftrag Terminwunsch

1. Kundennummer:

(falls bekannt) _____

2. Kunde: (Rechnungsanschrift)

Frau Herr Familie

Nachname

Vorname

Straße, Hausnummer/Postfach

Wohnungslage

PLZ

Ort

Geburtsdatum

Festnetznummer

Geburtsdatum

Mobilfunknummer

Mobilfunknummer

E-Mail-Adresse

Hiermit stimme ich zu, dass E-Mails der GlasCom zu den nachstehend abgeschlossenen Verträgen an die von mir angegebene Mail-Adresse erfolgen können. Diese Einwilligung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

ja, ich stimme zu nein, ich stimme nicht zu

3. Anschlussort: (wenn nicht identisch mit Punkt 2.)

Name/Firma/Vorname

Straße, Hausnummer/Postfach

PLZ

Ort

4. Art des Anschlusses:

Telefonanschluss

Ich beauftrage einen **SLK-FON FLAT** Anschluss

Zweite Rufnummer

Zweite Rufnummer als FLAT

Rufnummernmitnahme

Wechsel zu GlasCom ohne Rufnummernübernahme

Wechsel zu GlasCom mit Rufnummernübernahme

Dafür die Anlage „Rufnummernmitnahme/Kündigung“ unbedingt beifügen

Unterdrückung der Rufnummernübermittlung

Ich wünsche die ständige Unterdrückung der Rufnummernübermittlung

Einzelverbindungsachweis (EVN)/Speicherung

kein EVN, Verbindungsdaten nach Rechnungslegung sofort löschen

kein EVN, Verbindungsdaten vollständig 3 Monate speichern

EVN, mit verkürzter Zielrufnummer und Speicherung für 3 Monate

EVN, mit vollständiger Zielrufnummer und Speicherung für 3 Monate

Sofern ich einen Einzelverbindungsachweis wünsche, erkläre ich, dass alle Mitbenutzer des Telefonanschlusses auf die Speicherung der Verbindungsdaten zur Erstellung des Nachweises hingewiesen werden. Mir ist bekannt, dass eine nachträgliche Prüfung der Verbindungsdaten, soweit sie gelöscht sind, nicht mehr möglich ist. GlasCom löscht im Rahmen des Telekommunikationsgesetzes (TKG) die Verbindungsdaten – bei vollständiger Speicherung – 3 Monate nach Versand der Rechnung.

Telefonbucheintrag

Ich bin damit einverstanden, dass mein Name, meine Adresse, meine Rufnummer in öffentliche (gedruckte, elektronische) Teilnehmerverzeichnisse eingetragen und hierüber telefonisch Auskünfte erteilt werden.

abweichender Eintrag gemäß Anlage „Auftrag für einen Eintrag in ein Teilnehmerverzeichnis“

Ich wünsche keinen Eintrag.

Ich wünsche keine Inverssuche (Rückwärtssuche).

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Beauftragter Telefon- und Internet-Anschluss

SLK-FIBER 100 (SLK-FON FLAT + Internet Flatrate [bis zu 100 Mbit/s])

SLK-FIBER 250 (SLK-FON FLAT + Internet Flatrate [bis zu 250 Mbit/s])

SLK-FIBER 500 (SLK-FON FLAT + Internet Flatrate [bis zu 500 Mbit/s])

SLK-FIBER 1.000 (SLK-FON FLAT + Internet Flatrate [bis zu 1.000 Mbit/s])

SLK-Mobilfunk-Flat

Ich beauftrage zusätzlich zur Online-Rechnung: Papierrechnung

5. SEPA Lastschriftmandat:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE20ZZZ00001818553

Mandatsreferenz: wird separat übermittelt

Ich ermächtige die GlasCom Salzlandkreis GmbH, Zahlungen bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der GlasCom Salzlandkreis 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.

Name, Vorname des Kontoinhabers (falls nicht identisch mit Punkt 2.)

Name, Vorname des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers

IBAN

IBAN

Kreditinstitut

Datum, Unterschrift (Kontoinhaber)

Datum, Unterschrift (Kontoinhaber)

6. Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass GlasCom Telefonie- und/oder Internet-Bestandsdaten zu Zwecken der Werbung verarbeitet und verwendet. Diese Einwilligung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

ja, ich bin einverstanden

nein, ich bin nicht einverstanden

7. Unterschrift/Erhalt Informationen/Widerrufsrecht:

1. Ich bestätige den oben stehenden Auftrag gemäß der Preislisten, der Leistungsbeschreibungen und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der GlasCom. Der zum Zeitpunkt der Auftragserteilung geltende Preisliste für die gesamte Laufzeit des Vertrages gültig. Die AGB für GlasCom Telefonie und Internet können jederzeit in der Geschäftsstelle der GlasCom Salzlandkreis GmbH, Am Druschplatz 14, 39443 Staßfurt-Brumby, und im Internet unter www.glascom-slk.de vom Kunden eingesehen werden.

2. Ich habe die Vorvertraglichen Informationen und die Vertragszusammenfassung zur Kenntnis genommen.

3. Widerrufsbelehrung

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsabschlusses. Um Ihr Widerrufsrecht auszuüben, müssen Sie uns, GlasCom Salzlandkreis GmbH, Am Druschplatz 14, 39443 Staßfurt-Brumby, Fax: 039291/745 310, E-Mail: info@glascom-slk.de, mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren.

Ein Muster-Widerrufsformular und eine Belehrung zu den Folgen des Widerrufs senden wir Ihnen auf Wunsch gerne zu. Sie können das Muster-Widerrufsformular auch auf der Internetseite der GlasCom unter www.glascom-slk.de im Formularcenter abrufen. Zur Wahrung der Widerrufsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufsrechts vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden.

Datum, Unterschrift des unter 2. aufgeführten Kunden

Datum, Unterschrift des unter 2. aufgeführten Kunden

Installationstermin (für interne Zwecke der GlasCom)

Auftrags-Nr.

Auftrags-Nr.

Datum

Datum

Zeitraum

Zeitraum

Für Ihre Unterlagen