

Formular zur Vertragsübernahme

Bitte das Formular ausfüllen, unterschreiben und zurücksenden an:
per Fax: 06227-1715 99
per Post: KurpfalzTEL GmbH, Postfach 2212, 68789 St. Leon-Rot

Kunden-Nr.: _____
Auftrags-Nr.: _____



1. Kundendaten bisheriger Vertragsinhaber/in

Kunden-Nummer

Herr Frau Firma _____
Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)

Vorname

Familienname/ ggf. Titel (Dr., Prof. ect.)

Straße, Hausnummer (derzeitige Anschrift)

PLZ (derzeitige Anschrift) _____
Ort (derzeitige Anschrift)

Straße, Hausnummer (neue Anschrift)*

PLZ (neue Anschrift)* _____
Ort (neue Anschrift)*

Rückrufnummer _____
Mobilfunknummer

E-Mail Adresse

Folgende Hauptrufnummer ist bei KurpfalzTEL geschaltet.

Ortsnetzkenzahl _____
Rufnummer

2. Kundendaten neuer Vertragsinhaber/in

Ich möchte den Vertrag mit de dazugehörigen Rufnummern unter der gleichen Adresse übernehmen.

Herr Frau Firma _____
Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)

Vorname

Familienname/ Firma ggf. Titel (Dr., Prof. ect.)

Straße, Hausnummer

PLZ _____
Ort

Ansprechpartner/in

Rückrufnummer _____
Mobilfunknummer

E-Mail

HRA HRB PR GR VR

Register-Nummer _____
Register-Ort

Abweichende Rechnungsadresse

Vorname

Familienname/ Firma ggf. Titel (Dr., Prof. ect.)

Straße, Hausnummer

PLZ _____
Ort

Unverbindlicher Wunschtermin

schnellst möglich _____
Datum (TT/MM/JJJJ)

3. Konditionen

Der Vertrag wird mit den bestehenden Konditionen übernommen.
Ein Tarifwechsel kann erst nach erfolgter Vertragsübernahme erfolgen.

4. Einzelverbindungsanweis (EVN) - kostenlos! ^(1.)

Ja, mit vollständiger Zielrufnummer
 Ja, mit verkürzter Zielrufnummer
 Nicht gewünscht ^(2.)

(1.) Wünscht der Kunde ein Einzelverbindungsanweis (EVN), so verpflichtet er sich alle zum Haushalt gehörenden Mitbenutzer des Anschlusses über den Einzelverbindungsanweis zu informieren. (2.) KurpfalzTEL ist in diesem Fall von der Pflicht zur Vorlage dieser Daten zum Beweis der Richtigkeit der Entgeltrechnung befreit.

5. Rechnungsabgleichung

Nicht Teilnahme am Bankeinzug.....monatlich **1,50 €**

Entgelte werden ausschließlich im SEPA-Lastschriftverfahren durch KurpfalzTEL vom Konto des Kunden eingezogen. Ich ermächtige die KurpfalzTEL, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KurpfalzTEL auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber (falls abweichend „1. Auftraggeber/Vertragsinhaber“)

Kreditinstitut

IBAN

DE 24 22 20 00 01 36 89 83
Gläubiger-Identifikationsnummer

Datum (TT/MM/JJJJ) _____
Unterschrift Kontoinhaber (neuer Vertragsinhaber)

6. Rechnung

Rechnung mit postalischer Zustellung.....monatlich **2,50 €**
 Rechnung mit E-Mail Zustellung.....monatlich **0,00 €**

E-Mail Adresse

Vertragsbedingungen - Ich übernehme den Vertrag

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der KurpfalzTEL Gesellschaft für Telekommunikation mbH sowie die jeweils gültige Preisliste und Leistungsbeschreibung. Die Vertragsübernahme wird wirksam, sobald KurpfalzTEL diesen Auftrag bestätigt. Die Mindestvertragslaufzeit beträgt 24 Monate, sofern nicht anders vereinbart.

Bonitätsprüfung: Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass KurpfalzTEL zur Bonitätsprüfung gemäß den Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) §17 Daten zur Bonitätsprüfung an die SCHUFA oder eine sonstige Wirtschaftsauskunftei weitergibt und Auskünfte von dort einholt.

Widerrufsbelehrung: Wird der Vertrag vor Ort in einem Ladengeschäft, auf einer Messeveranstaltung abgeschlossen, ist rechtlich ein Widerrufsrecht ausgeschlossen. Sie können den Vertrag innerhalb von zwei Wochen ohne Angaben von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax oder E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt mit Erhalt dieser Belehrung. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurück zu gewähren und für die ggf. gezogene Nutzung ist Wertersatz zu leisten. Können die empfangenen Leistungen ganz oder teilweise nicht oder nur in verschlechtertem Zustand zurück gewährt werden, muss insoweit Wertersatz geleistet werden.

Die Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB), eine aktuell gültige Preisliste, und die Leistungsbeschreibungen habe ich erhalten.

Bestätigung bisheriger Vertragsinhaber:

Datum (TT/MM/JJJJ) _____
Unterschrift (ggf. Stempel)

Bestätigung neuer Vertragsinhaber:

Datum (TT/MM/JJJJ) _____
Unterschrift (ggf. Stempel)