

Mernik EDV UG
(haftungsbeschränkt)

Platanenallee 75
59425 Unna

fon: (0)2303 947583
inet: www.mernik.de

Amtsgericht Hamm
HRB 7286
Geschäftsführer:
Dirk Frank

Terminvereinbarungen:

Tel: 02303 94 75 83
email: info@mernik.de

Rückfaxnummer:
Fax: 02303 94 75 84
oder per email:
info@mernik.de

**Bitte auch eine eMail-
Adresse eintragen.**

**Bitte unterschreiben und
faxen an:
02303 94 75 84
oder email an:
info@mernik.de**

Premiumwartung

Ja (bitte ausfüllen)

Ich wünsche die Premiumwartung.
8 Std./Jahr Vor-Ort- oder online-Service.
einmalig/Jahr An- und Abfahrt enthalten.
Kosten: 69 €/Monat

Vorbereitungs-, Anfahrtszeit(*) und Fahrtkosten(*) sind in den Monatsbeträgen enthalten. Die gebuchten Zeiten können sowohl online per Fernwartung als auch aufgeteilt (z.B. 2 mal 4 Std. bei der Premiumwartung) genutzt werden. Bei mehrfachem Besuch innerhalb von 12 Monaten fallen ab dem zweiten Besuch nur Anfahrtskosten an. Die Laufzeit beträgt 12 Monate und kann jederzeit zum Ende dieser gekündigt werden.

(*) einmalig/12 Monate

Ausführendes Service-Zentrum: **Mernik EDV - Unna**

Ladenname:

Kontaktperson:

Straße:

PLZ – Ort:

eMail:

Zahlungsabwicklung:

SEPA-Lastschrift
(siehe SEPA-Lastschriftsmandat, Blatt 2)

Datum/Unterschrift: _____

Änderungen sind möglich, sie werden rechtzeitig bekannt gegeben.

Mernik EDV UG
(haftungsbeschränkt)

Platanenallee 75
59425 Unna

fon: (0)2303 947583
inet: www.mernik.de

Amtsgericht Hamm
HRB 7286
Geschäftsführer:
Dirk Frank

Terminvereinbarungen:

Tel: 02303 94 75 83
email: info@mernik.de

Rückfaxnummer:
Fax: 02303 94 75 84
oder per email:
info@mernik.de

**Bitte auch eine eMail-
Adresse eintragen.**

**Bitte unterschreiben und
faxen an:
02303 94 75 84
oder per email an:
info@mernik.de**

SEPA - Lastschriftsmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE39ZZZ00001191979

Mandatsreferenz (Kundennummer) =

Ich ermächtige die Mernik EDV UG Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Mernik EDV UG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die hiermit erteilte Einzugsermächtigung gilt für alle von der Mernik EDV UG in Rechnung gestellten Lieferungen und Leistungen.

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.

Firma:

Vorname/Name:
(Kontoinhaber)

Straße, Nr

PLZ - Ort

Kreditinstitut

IBAN:

eMail:

(Abrechnungen werden bevorzugt an diese E-Mail Adresse versendet)

Datum/Unterschrift: _____

Änderungen sind möglich, sie werden rechtzeitig bekannt gegeben.