



FarmRTK

Auftragsformular

AXIO-NET GmbH
Osterstraße 24 | 30159 Hannover
Fax: 0180 53 32 123
service@axio-net.eu
www.axio-net.eu

1. Kunde

Firmenname*	
Straße, Hausnummer*	
PLZ*	Ort*
Ansprechpartner*	
E-Mail*	
Telefon*	Fax
Weitere Ansprechpartner	
E-Mail	
Telefon	Fax

2. Rechnungsanschrift (falls abweichend von Punkt 1)

Firmenname	
Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort
Ansprechpartner	
E-Mail	
Telefon	Fax
E-Mail für den Rechnungsversand*	
<input type="checkbox"/> Ich möchte keine Rechnung per E-Mail bekommen	
Auftragsbeginn*: _____	

*Pflichtfeld

3. Tarife

Zur internen Bearbeitung

FarmRTK Monatsflatrate ²		
FarmRTK	Flatrate ³	<input type="checkbox"/> 50€ - monatlich
	Anzahl fortlaufendene Monate:	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7
Optionen	AXIO-NET SIM-Karte ⁴	<input type="checkbox"/> 25€ - monatlich (Anbieter: Vodafone oder Telekom)
FarmRTK Jahresflatrate ¹		
FarmRTK	Flatrate ³	<input type="checkbox"/> 399€ - jährlich
Optionen	AXIO-NET SIM-Karte	<input type="checkbox"/> 300€ (Anbieter: Vodafone oder Telekom)
FarmRTK lokal Jahresflatrate ^{1,5}		
FarmRTK	Flatrate ³	<input type="checkbox"/> 150€ - jährlich
Optionen	AXIO-NET SIM-Karte	<input type="checkbox"/> 300€ (Anbieter: Vodafone oder Telekom)
Mittelpunkt des Nutzungsradius (Adresse) _____		

¹ Mindestvertragslaufzeit: 12 Monate. Der Vertrag verlängert sich automatisch um weitere 12 Monate, sofern nicht 1 Monat vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.

² Unbegrenzte Nutzung innerhalb eines Kalendermonats. Mindestvertragslaufzeit: 1 Monat oder mehrere Monate fortlaufend. Verlängert sich nicht automatisch.

³ Zzgl. einmaliges Bereitstellungsentgelt in Höhe von 50,- €.

⁴ Das monatliche Entgelt für die SIM-Karte fällt während der Vertragslaufzeit auch bei Nichtnutzung im jeweiligen Kalendermonat an.

⁵ Sie beziehen 25 Kilometer Radius um Ihren gewünschten Mittelpunkt (Adresse).



4. Angaben zu den Geräten

RTK-fähiger Empfänger (Hersteller/Typ)

Fachhändler/Vertriebsmitarbeiter - ggf. Stempel

5. Auftragserteilung

Soweit nicht anders vereinbart, beträgt die Vertragslaufzeit der FarmRTK Tarife 12 Monate. Der Vertrag verlängert sich automatisch um weitere 12 Monate, sofern nicht spätestens einen Monat vor Ablauf des Vertrages schriftlich gekündigt wird.

Alle genannten Entgelte sind Nettoentgelte. Die jeweils gültige gesetzliche USt. wird zusätzlich in Rechnung gestellt. Es gelten die Bedingungen über die Nutzung des FarmRTK Korrekturdatendienstes der AXIO-NET GmbH in der bei Vertragsabschluss gültigen Fassung, die ich zur Kenntnis genommen habe und mit denen ich mich einverstanden erkläre.

Name (bitte in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift/Stempel

Ich bin damit einverstanden, dass AXIO-NET meine Vertragsdaten speichert und verarbeitet. Diese Daten dürfen von der AXIO-NET einzeln oder gemeinsam bis zum Ende des Kalenderjahres, das auf die Beendigung des jeweiligen Vertrages folgt, zur Kundenberatung, Werbung und Marktforschung verwendet werden. Meine Vertragsdaten sind die zur Vertragserfüllung (Vertragsabschluss, Vertragsänderung, Vertragsbeendigung, Abrechnung von Entgelten, zur Sicherstellung der Erbringung der Leistungen) erforderlichen und freiwillig gegebenen Daten. Ich bin damit einverstanden, dass AXIO-NET meine Daten zur Erbringung der Leistungen in der in der Datenschutzerklärung beschriebenen Art und Weise bedient. Ich kann meine Zustimmung jederzeit gegenüber der AXIO-NET GmbH widerrufen. Die Datenschutzhinweise habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

Name (bitte in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift/Stempel

6. SEPA-Lastschriftmandat

Bitte vollständig ausfüllen, wenn Sie SEPA-Lastschriftverfahren wünschen.

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE 41ZZZ00000928588**

Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Hiermit ermächtige ich die AXIO-NET GmbH, Zahlungen von meinem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AXIO-NET GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab (bitte ankreuzen)

dem nächstmöglichen Zeitpunkt

dem _____ beginnen.

Kontoinhaber

Kunden-/Firmenname

Kreditinstitut

Straße, Hausnummer

BIC

PLZ

Ort

DE

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift