

Vertragsnummer: _____ Kundennummer: _____
Berater: _____ Partner: _____

Kunde		
<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Firma
Titel/Vorname: _____		
Nachname: _____		
Geburtsdatum: _____		
Tel./Fax: _____		
E-Mail: _____		
Ausgewiesen durch:		<input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Firmenbuch <input type="checkbox"/> Führerschein
Nummer:	Ausstellungsdatum: _____	
Von (Behörde): _____		

Anschlussadresse		
Straße: _____		
Hausnr./Stiege/Tür: _____		
PLZ/Ort: _____		
Übersiedlung		
Kündigung von: <input type="checkbox"/> kabelTV <input type="checkbox"/> kabelNET <input type="checkbox"/> kabelTEL <input type="checkbox"/> Paket		
Anschlussadresse des gekündigten Vertrages		
Straße/ Hausnr./Stiege/Tür: _____		
PLZ/Ort: _____		
Umzug per: _____		

Produkte (monatlich)						
kabelCOMPLETE*		kabelCOMPLETE MAGIC TV^{1,*}			Zusatzpakete für COMPLETE MAGIC TV	
<input type="checkbox"/> SMALL	37,99	<input type="checkbox"/> SMALL	39,99	<input type="checkbox"/> HD Austria	5,90 <input type="checkbox"/> Adult 14,90	
<input type="checkbox"/> MEDIUM	44,99	<input type="checkbox"/> MEDIUM	46,99	<input type="checkbox"/> Family HD	14,90 <input type="checkbox"/> __ weitere 200h. Speicher 2,90	
<input type="checkbox"/> LARGE	54,99	<input type="checkbox"/> LARGE	56,99	<input type="checkbox"/> Family HD XL	19,90	
<input type="checkbox"/> X-LARGE	74,99	<input type="checkbox"/> X-LARGE	76,99	<input type="checkbox"/> Fremdsprachenpaket Serbisch	19,90	
kabelNET*		kabelTWIN*			kabelTEL	
<input type="checkbox"/> SMALL	27,99	<input type="checkbox"/> SMALL	30,99	<input type="checkbox"/> monatliche Zahlung	19,90	<input type="checkbox"/> zweite Amtsleitung 5,00
<input type="checkbox"/> MEDIUM	34,99	<input type="checkbox"/> MEDIUM	37,99			<input type="checkbox"/> Rufnummernmitnahme <small>einmal.</small> 0,00
<input type="checkbox"/> LARGE	44,99	<input type="checkbox"/> LARGE	47,99			<input type="checkbox"/> Einzelgesprächsnachweis 0,00
<input type="checkbox"/> X-LARGE	64,99	<input type="checkbox"/> X-LARGE	67,99	kabelTWIN TV*	<input type="checkbox"/> 20,90	Telefonbucheintrag <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

Mindestvertragsdauer		<input type="checkbox"/> 12 Monate	<input type="checkbox"/> 24 Monate	Aktion / Promocode:		
Hardware (monatlich)						
<input type="checkbox"/> Standard WLAN Modem	1,90	<input type="checkbox"/> Premium Telefon**		Stk.	1,50	<input type="checkbox"/> zusätzliche MAGIC TV Boxen ² _____ Stk. 2,90
<input type="checkbox"/> Premium WLAN Modem	3,90	<input type="checkbox"/> Premium WLAN Repeater**		Stk.	2,50	<input type="checkbox"/> Benutzername für Fremdhardware: _____ (Mailadresse)
<input type="checkbox"/> Premium DoublePack	4,90	<input type="checkbox"/> Premium Repeater 3000 AX**		Stk.	3,50	
<input type="checkbox"/> Premium PowerPack	5,90					
<input type="checkbox"/> Premium MESH-SET	6,90					

Rechnung		
<input type="checkbox"/> per Post an Anschlussadresse		
<input type="checkbox"/> als PDF an folgende E-Mail-Adresse: _____		
SEPA-Lastschriftmandat		
Kontoinhaber: _____		
IBAN: _____		
BIC: _____		

Ich ermächtige die kabelplus GmbH, Südstadtzentrum 4, 2344 Maria Enzersdorf, widerruflich, Zahlungen wie vereinbart von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriften einmalig oder wiederkehrend einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von kabelplus GmbH auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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. Creditor ID: AT87ZZZ200000007391

Datum/Unterschrift des Kontoinhabers/Zeichnungsberechtigten

Unterschrift		
Ich/Wir stimme(n) zu, von der kabelplus GmbH während und nach Beendigung des Vertrages zu Informations- und Marketingzwecken in den Bereichen Internet, Fernsehen und Telefonie betreffend Produkte und Dienstleistungen der kabelplus GmbH telefonisch kontaktiert zu werden. Diese Zustimmung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Zu vorgenannten Marketingzwecken wird unter den Voraussetzungen des § 174 Abs 4 TKG 2021 elektronische Post zugesandt, wobei dies jederzeit abgelehnt werden kann. Sowohl der Widerruf der oben abgegebenen Zustimmungserklärung als auch die Ablehnung der Zusendung elektronischer Post können per E-Mail an datenschutz@kabelplus.co.at oder Post an kabelplus GmbH, Südstadtzentrum 4, 2344 Maria Enzersdorf, übermittelt werden.		

Datum/Unterschrift des Vertragspartners

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Ich bestätige die allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der kabelplus GmbH und die beiliegenden Tarifblätter gelesen zu haben und erkenne diese als integrierten Bestandteil des Vertrags. Mit meiner Unterschrift wird die Kenntnisnahme der „Information gemäß §11 FAGG sowie §3 KSCHG“ bestätigt und um Beginn der Dienstleistung vor Ablauf der Rücktrittsfrist gemäß §10 FAGG ersucht. Nähere Informationen zu Art, Umfang und Zweck der Datenerverarbeitungen sowie zu Ihren Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Wideruf und Übertragbarkeit finden Sie auf www.kabelplus.at/datenschutz oder können Sie unter der Telefonnummer 0800 800 514 postalisch anfordern. Sie können sich weiters unter datenschutz@kabelplus.co.at an unseren Datenschutzbeauftragten sowie an die österreichische Datenschutzbehörde wenden.

Datum/Unterschrift des Vertragspartners