

Pos.	Menge	Artikel-Nr.	Artikel-Bezeichnung	Einzelpreis	Gesamtpreis
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Zzgl. Fax-Bearbeitungsgebühr	+1,50 EUR
zzgl. Mindermengenzuschlag bei einem Bruttobestellwert unter 100 EUR	+6,00 EUR
<b>Summe:</b>	

Bei mehr als zehn Artikeln verwenden Sie bitte ein weiteres Fax-Bestellformular. Vermerken Sie beim zweiten Formular an Pos. 1 : „Fortsetzung“.

**Rechnungsanschrift**

\_\_\_\_\_

Kunden-Nr. (falls vorhanden)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Straße/Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer für Rückfragen

\_\_\_\_\_  
Email Adresse

**Lieferanschrift (NICHT BEI NACHNAHMEBEZAHLUNG MÖGLICH)**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Straße/Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Ich habe die AGB und die Lieferbedingungen der Kabelpartner GmbH gelesen und erkläre mich einverstanden; ich habe mein Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen.

**Bezahlung**

\_\_\_\_\_,  
Datum , Unterschrift

**Vorkasse** (-3% Skonto) Unsere Bankverbindung: Postbank Hannover, BLZ: 250 100 30, Konto: 905 952 305  
bitte geben Sie ihren Namen/Firmennamen im Verwendungszweck an

**Nachnahme** zuzüglich 5 Euro Nachnahmegebühr

**Bankeinzug** bei Erst-Bestellung bis 200 Euro

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut/Bank: \_\_\_\_\_

**Kreditkarte** Bitte lesen Sie unsere Hinweise zum Datenschutz

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kartenummer: \_\_\_\_\_

Kartenprüfnummer: \_\_\_\_\_

Gültig bis: .....  Visa  Mastercard

**Rechnung** Nur nach Absprache mit unserer Servicehotline möglich. **Expresslieferung** zzgl. 15 Euro / nicht möglich bei Vorkasse.

Hiermit bestelle ich die aufgeführten Artikel bei der Kabelpartner GmbH

\_\_\_\_\_,  
Datum , Unterschrift