



Firma/ KundenNr. (falls vorhanden)

Name / Vorname

Strasse / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon / Telefax

E-Mail (erforderlich)

mm-dsl UG (haftungsbeschränkt) & Co. KG
Braugasse 9
35423 Lich

tel.: +49 (0)6404 – 90 92 70 20
fax: +49 (0)6404 – 90 92 70 29
email: info@mm-dsl.de
web: http://www.mm-dsl.de

unverbindlicher Wunschtermin Datum: _____

Tarif	Volumen S*		Volumen M*		Flat	
1M/96k	<input type="checkbox"/>	10GB Traffic 20,- € im Monat	<input type="checkbox"/>	20GB Traffic 25,- € im Monat	<input type="checkbox"/>	bis ca. 330GB 80,- € im Monat
2M/128k	<input type="checkbox"/>	20GB Traffic 30,- € im Monat	<input type="checkbox"/>	40GB Traffic 35,- € im Monat	<input type="checkbox"/>	bis ca. 660GB 160,- € im Monat
3M/192k	<input type="checkbox"/>	30GB Traffic 40,- € im Monat	<input type="checkbox"/>	60GB Traffic 45,- € im Monat	<input type="checkbox"/>	bis ca. 1TB 320,- € im Monat

Allgemeines

- 12 Monate Vertragslaufzeit:** Einrichtungsgebühr
- 24 Monate Vertragslaufzeit:** Einrichtungsgebühr
- zusätzliches Trafficvolumen** je weiteres angefangenes GB
- Drosselung** bei Volumenüberschreitung (Down 64kbit / Up 32kbit)

Preise

150,- €
100,- €
2,- €
Kostenfrei

*bei Überschreitung des gebuchten Volumens können Sie schon im Auftrag wählen, ob Ihr Zugang kostenfrei auf 64k Downstream /32k Upstream gedrosselt oder der zusätzliche Traffic mit 2,- € je angefangenes GB in Rechnung gestellt werden soll (wenn Sie keine Auswahl treffen, wird der Zugang gedrosselt).

Unterschrift Kunde

Die Produktbeschreibung der in Auftrag gegebenen Dienste, sowie das Produktdatenblatt und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen von mm-dsl sind Bestandteil dieses Vertrages. Hiermit erkläre ich mich mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten durch mm-dsl zum Zwecke der Durchführung dieses Auftrages einverstanden.

Datum, Unterschrift, Firmenstempel _____ **X** _____

Einzugsermächtigung

(ein Vertrag kommt nur mit erteilter Einzugsermächtigung zustande)

Hiermit ermächtige ich mm-dsl, die fälligen Zahlungen im Lastschriftverfahren vom folgenden Konto einzuziehen

Name und Sitz des Bank Bankleitzahl Kontonummer

Datum Ort Unterschrift Kontoinhaber