



**acteam interNETional GmbH**  
 Stubenrauchstraße 36  
 24248 Mönkeberg / b. Kiel  
 URL: <http://www.acteam.de>  
 Email: [info@acteam.de](mailto:info@acteam.de)  
 Tel: 0431 / 56 01 402  
 Fax: 0431 / 56 01 404

## Bestellung (per Fax an: 0431 / 56 01 404)

(Stand: 01.05.2009)

Firma		Nachname Ansprechpartner		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ und Ort		eMail	
Telefon	Telefax	Handy	Homepage		

Hiermit bestelle(n) ich/wir verbindlich:

Produkte	Einzelpreis	Gesamtpreis
<input checked="" type="checkbox"/> 10 Ordner „Bausteinvorsorge“ (nur für acteam-Kunden) Inkl. Beschriftung mit Adressdaten + Einlegeblätter + 1 Gratis-Ordner		123,53 €
<input checked="" type="checkbox"/> Verpackung und Versand		Im Preis enthalten
<input checked="" type="checkbox"/> 1 x acteam-Website „Bausteinvorsorge“ (nur für acteam-Kunden) <input checked="" type="checkbox"/> inkl. Button auf der Startseite		82,35 €
<b>Gesamtpreis netto</b>		<b>205,88 €</b>

### Sonstiges

Alle genannten Preise verstehen sich zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer!

Voraussetzung für die Lieferung ist eine gültige Kooperation mit acteam interNETional sowie ein ausgeglichenes Beitragskonto.

**Weitere Abnahmeverpflichtungen gibt es nicht.** Bei weiteren Lieferungen, z. B. zukünftiger Einlegeblätter, ist eine erneute Bestellung aufzugeben, zu der Sie gesondert informiert werden.

Die Nutzung des Logos „Bausteinvorsorge – Sicherheit vor Sorge“ ist auf den Bausteinvorsorge-Ordner und die Verwendung auf der acteam-Homepage beschränkt. Jede weitere Nutzung bedarf der schriftlichen Zustimmung von acteam interNETional GmbH.

Die Ware bleibt bis zur vollständigen Bezahlung Eigentum von acteam interNETional GmbH

Mit der Veröffentlichung einer neuen Preisliste verlieren alle vorangegangenen Preislisten ihre Gültigkeit.

### rechtsverbindliche Unterschrift

X

Vor- u. Zuname des Verantwortlichen	Ort / Datum	Unterschrift
-------------------------------------	-------------	--------------

Bitte verwenden Sie zum Abruf die bekannte Bankverbindung.

Abbuchungsauftrag per Lastschriftverfahren (Bei Erstbestellung bitte unbedingt ausfüllen)

Vor- u. Zuname des Kontoinhabers	Kreditinstitut	Ort der Filiale
----------------------------------	----------------	-----------------

X

Kontonummer	Bankleitzahl	Datum und Unterschrift Kontoinhaber
-------------	--------------	-------------------------------------