

# Bestellformular DEHOGA Schleswig-Holstein Teamcard



Kontakt:

Firma: \_\_\_\_\_

Anrede: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Emailadresse: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Rechnungsadresse:

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Ggf. abweichende Lieferadresse:

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Ich bestelle hiermit verbindlich:

____ DEHOGA Schleswig-Holstein-Teamcards	39,00€
____ (max 1 Stk.) Starter-Paket (5 Karten + 1 QR-Code-Scanner mit USB-Anschluss)	249,00€
____ (max 1 Stk.) Profi-Paket (10 Karten + 1 QR-Code-Scanner mit USB-Anschluss)	349,00€
____ Zusätzliche QR-Code-Scanner mit USB-Anschluss	79,00€

alle Preise netto, zzgl. MwSt.

**Namen der Karteninhaber:**

Bitte listen Sie hier **alle** Vor- und Nachnamen der Karteninhaber auf. Die Bestellung kann nur bearbeitet werden, wenn alle Namen **vollständig** vorliegen! Bitte nutzen Sie ggf. ein Zusatzblatt.

**Versandkosten:** 1-4 Karten: 2,10€, ab 5 Karten: 3,85€. Paketversand Scanner: 6,99€

**Verkauf nur an teilnehmende DEHOGA-Mitgliedsbetriebe!**

Die DEHOGA Schleswig-Holstein Teamcard darf nur von DEHOGA-Mitgliedsbetrieben aus Schleswig-Holstein, die am Verbundsystem "DEHOGA Schleswig-Holstein Teamcard" teilnehmen, für ihre Mitarbeitenden erworben werden!

**SEPA-Lastschrift-Mandat:**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) die DEHOGA Schleswig-Holstein GmbH sowie Stripe, den durchführenden Zahlungsdienstleister, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der DEHOGA Schleswig-Holstein GmbH bzw. Stripe auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**IBAN:** DE \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber, falls abweichend:** \_\_\_\_\_

Stempel & Unterschrift **Besteller**

Unterschrift **Kontoinhaber, falls abweichend**

**Bitte per Email senden an [info@dehoga-teamcard.de](mailto:info@dehoga-teamcard.de)**