

Bestellschein für Lizenzpaket

Bitte markieren Sie Ihr gewünschtes Lizenzpaket und schreiben Sie Ihre Daten in die dafür vorgesehenen Felder. Anschließend können Sie diesen Bestellschein an die Faxnummer +49 30 695 450 351 faxen.

Hiermit bestelle ich bei der ParoStatus.de GmbH folgendes Lizenzpaket:

	Basic	Professional	Extended
Basisinhalt	Lizenz zum Einsatz der Software ParoStatus.de an allen Arbeitsstationen in der gesamten Praxis. Inklusive Praxis-App für Smartphones (Android und iPhone) sowie Programm-Updates frei Haus.	Lizenz zum Einsatz der Software ParoStatus.de an allen Arbeitsstationen in der gesamten Praxis. Inklusive Praxis-App für Smartphones (Android und iPhone) sowie Programm-Updates frei Haus.	Lizenz zum Einsatz der Software ParoStatus.de an allen Arbeitsstationen in der gesamten Praxis. Inklusive Praxis-App für Smartphones (Android und iPhone) sowie Programm-Updates frei Haus.
Paketspezifische Leistungsmerkmale	Online-Schulung, 1 Tray-Tastatur, 1 Fußsteuerung und Installationsunterstützung online.	Persönliche Schulung vor Ort (ca. 3 Stunden), Integration von ParoStatus.de in das eigene Prophylaxekonzept, 1 Tray-Tastatur, 1 Fußsteuerung und Installationsunterstützung online.	Persönliche Schulung vor Ort (ca. 6 Stunden), Workshop „Prophylaxe – Theorie und Praxis“, Integration von ParoStatus.de in das eigene Prophylaxekonzept, 1 Tray-Tastatur, 1 Fußsteuerung und Installationsunterstützung online.
Preis	199,00 EUR*	399,00 EUR*	899,00 EUR*
Ihre Auswahl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Zuzüglich einmaliger Versandpauschale von 6,90 EUR und monatlicher Lizenzgebühr. Die Lizenzgebühr beträgt 69,95 EUR pro Monat. Die Mindestvertragslaufzeit beträgt 24 Monate. Die Vertragslaufzeit verlängert sich um jeweils weitere 12 Monate, sofern nicht fristgerecht bis 3 Monate vor Ende der Vertragslaufzeit gekündigt wurde. Bestandteil des Vertrages sind die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der ParoStatus.de GmbH (einsehbar unter www.parostatus.de/agb). Die Kenntnisnahme der Allgemeinen Geschäftsbedingungen wird mit der Unterschrift bestätigt. Alle Preisangaben zuzüglich MwSt.

Praxis _____

Name _____

Vorname _____

Straße _____

Postleitzahl, Ort _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Web _____

Bankinstitut _____

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Ich ermächtige hiermit die ParoStatus.de GmbH (SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger-Identifikations-Nr: DE59ZZZ00000703903) Zahlungen mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o.g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.




Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Bestellschein für Zubehör

Bitte tragen Sie für Ihr gewünschtes Zubehör die Menge ein und schreiben Ihre Daten in die dafür vorgesehenen Felder. Anschließend können Sie diesen Bestellschein an die Faxnummer +49 30 695 450 351 faxen.

Hiermit bestelle ich bei der ParoStatus.de GmbH folgendes Zubehör:

Artikelbezeichnung		Einzelpreis	Menge
Funk-Traytastatur		249,00 EUR	<input type="text"/>
Ersatz-Silikonabdeckung für Funk-Traytastatur		15,00 EUR	<input type="text"/>
Funk-Headset		389,00 EUR	<input type="text"/>
Fußsteuerung		249,00 EUR	<input type="text"/>
Individualisierung Patientenausdruck		290,00 EUR	<input type="text"/>
Individualisierung Praxis-App		299,00 EUR + 14,95 EUR/Mon.	<input type="text"/>

Bei Zubehörobstimmung im Zusammenhang mit dem Erwerb eines Lizenzpaketes erfolgt die Lieferung des Zubehörs versandkostenfrei. Bei späterer Zubehörobstimmung wird zusätzlich eine Versandpauschale von 6,90 EUR erhoben (nicht bei Individualisierungen). Alle Preisangaben zuzüglich MwSt.

Praxis _____

Name _____

Vorname _____

Straße _____

Postleitzahl, Ort _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Web _____

Bankinstitut _____

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Ich ermächtige hiermit die ParoStatus.de GmbH (SEPA-Lastschriftmandat Gläubiger-Identifikations-Nr. DE59ZZZ00000703903) Zahlungen mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von o.g. Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____