

Dieter Lechner  
office@stn.at

Cyberplex.at

ANMELDUNG  
BREITBANDANSCHLUSS

Seite 2/2

Ja, ich möchte einen Zugang ins Unified Communications Network "STN" von Cyberplex

 Neuerstellung: POTS  Providerwechsel: POTS  ISDN 

## ALLGEMEIN (Angaben zum Breitbandanschluss)

Netz	Typ	Bandbreite/Flat	monatlich	Setup	Monatsbindung	
Cplex	Wifi	Up-to 20.480/2048	22,9	99	24	<input type="checkbox"/>
Cplex	Wifi	Up-to 30.720/3072	25,9	49	24	<input type="checkbox"/>
Cplex	Wifi	Up-to 40.960/6144	29,9	0	24	<input type="checkbox"/>
Cplex	Wifi	Up-to 61.440/10.240	38,9	0	24	<input type="checkbox"/>
Cplex	Wifi	Up-to 81.920/15.360	45,9	0	24	<input type="checkbox"/>
Cplex	Wifi	Up-to 102.400/20.480	59,9	0	24	<input type="checkbox"/>

zuzügl. Servicekosten Jährlich € 29,90

## OPTIONEN (optional wählbar)

Optionen	monatlich	Setup	UCN TA	UCN Net	
STN Fon light (Telefonanschluss für 1 analoges Telefon 30/30 Taktung Tarif STN Light)	2,90	0,00	Ja	Ja	<input type="checkbox"/>
STN Fon Plus (Telefonanschluss für 2 gleichzeitige Gespr. 1/1 Taktung Tarif STN Plus)	6,90	0,00	Ja	Ja	<input type="checkbox"/>
Hosting Privat (1 Domain, 50MB Webspace)*	3,99	30,00	Ja	Ja	<input type="checkbox"/>
Hosting Prof (1 Domain, 500MB Webspace)*	9,90	30,00	Ja	Ja	<input type="checkbox"/>
Keine Zwangstrennung	4,40	0,00	Ja	Ja	<input type="checkbox"/>
Statische IP-Adresse	0,00	0,00	Ja	Ja	<input type="checkbox"/>

5 e-mail Adressen inklusive: z.B. maxmustermann@stn.at (Wenn gewünscht geben Sie bitte die gewünschten email-Adressen an)

- |    |       |         |                          |            |
|----|-------|---------|--------------------------|------------|
| 1. | _____ | @stn.at | <input type="checkbox"/> | @molIn.com |
| 2. | _____ | @stn.at | <input type="checkbox"/> | @molIn.com |
| 3. | _____ | @stn.at | <input type="checkbox"/> | @molIn.com |

Verrechnung der Grundgebühr im Vorhinein.

Für monatlich konsumierte Mehrleistungen wie z.B. variable Telefonentgelte und konsumiertes Transfervolumen erfolgt die Abrechnung sofort im Nachhinein.

## Vertragsbestandteile und Auftragserteilung

Hiermit bestelle(n) ich(Wir) unter Zugrundelegung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Firma Cyberplex (Stand: 01.05.2019 bzw. in Ihrer aktualisierten Fassung. Diese werden auf Verlangen gerne zugesandt bzw. sind unter [www.stn.at](http://www.stn.at) online aufrufbar). Dieser Auftrag bedarf einer Bestätigung durch Steyrtalnet, diese erfolgt durch Freischaltung des Dienstes.

Ausschließlicher Gerichtsstand für sämtliche Streitigkeiten aus diesem Vertrag ist das sachlich zuständige Gericht in Kirchdorf. Für Verbraucher gilt der Gerichtsstand des Wohnsitzes, des gewöhnlichen Aufenthaltes oder des Ortes der Beschäftigung gemäß § 14 KSchG.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Erhalt der obigen Bedingungen, dass ich von ihrem Inhalt Kenntnis habe und akzeptiere sie.

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige(n) ich/wir die Richtigkeit und Vollständigkeit obiger Angaben. Ich/wir erkläre(n), dass während des letzten Jahres kein Insolvenzverfahren gegen mich/uns anhängig war.

Ort/Datum

Name des Unterzeichners

Unterschrift/firmenmäßige Zeichnung des Kunden

Alle Angaben ohne Gewähr, inkl. 20% MwSt./netto Preise, kein Skontoabzug. Preisirrtümer und Schreibfehler vorbehalten.



# ANMELDUNG BREITBANDANSCHLUSS

Seite 1/2

Ja, ich möchte einen Zugang ins Unified Communications Network "STN"

Neuer Kunde

Bestehender Kunde

Kundennummer:

## FIRMENDATEN

Firmenname:

Rechtsform:

Firmenbuchnr.:

UID-Nr.:

Hauptgeschäftszweig:

Vertretungsbefugnis:

Datum d .Unternehmensgründung:

Technischer Ansprechpartner:

Telefonnr. Techn.Ansprechp.:

## KONTAKTDATEN (bei Privatanschluss)

Frau:

Herr:

Akad.Titel:

Ansprechpartner f.Montagetermin:

Vorname:

Familienname:

Geburtsdatum:

Tel. Privat:

Tel. Beruflich:

Kundenkennwort:

E-Mail:

Staatsbürgerschaft Österreich:  Reisepass:

Personalausweis:

Führerschein:

## ADRESSDATEN

Straße:

PLZ:

Ort:

## RECHNUNGSADRESSDATEN

Straße:

PLZ:

Ort:

## ZAHLUNGSBEZOGENE DATEN

Einzugsermächtigung Konto:  Kontoinhaber:

Konto-Nr.:

BLZ:

Bank:

IBAN:

BIC:

## UNTERSCHRIFTEN

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Einzugsermächtigung einzuziehen. Damit ist auch meine kontoführende Bank zum Einzug ermächtigt, wobei für diese keine Verpflichtung zum Einzug besteht, insbesondere dann nicht, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich habe das Recht, innerhalb von 56 Kalendertagen ab Einzug ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner Bank zu veranlassen.

Mit meiner/unsere(r) Unterschrift bestätige(n) ich/wir die Richtigkeit und Vollständigkeit der hier gemachten Angaben.

Ort, Datum Unterschrift/firmenmäßige Zeichnung des Konto-/Kreditkarteninhabers

Ort/Datum Unterschrift/firmenmäßige Zeichnung des Kunden

Besuchen Sie uns auch im Internet: [www.stn.at](http://www.stn.at) - aktuell, informativ, übersichtlich  
Alle Angaben ohne Gewähr, inkl. 20% MwSt./netto Preise, kein Skontoabzug. Preisirrtümer und Schreibfehler vorbehalten.