

Bestellformular

Bitte ausfüllen und faxen an: 0365 830 34 58
(dieses PDF Dokument können Sie direkt ausfüllen)



1. WEBHOSTING

Ich/wir bestelle(n) das **Hosting Grundpaket** mit folgenden Inklusivleistungen: 1 .de/.com/.net/.org Domain, 20 E-Mail Postfächer, 1 GB Speicherplatz, 100 Subdomains, 100 E-Mail Adressen, 20GB Traffic, Statistik, FTP-Zugang, Catchall-E-Mail, Autoresponder, Backup-Funktion zum Preis von **2,99 EUR / Monat**.

2. GEWÜNSCHTE INKLUSIVDOMAIN

http://www. _____ .de .com
 .net .org
 Neuregistrierung Providerwechsel (KK-Antrag, bitte Seite 3 ausfüllen)

Bitte nur eine Endung ankreuzen. Zur Registrierung weiterer Domains verwenden Sie bitte Seite 2. Preise für andere Endungen erfragen Sie bitte unter hosting@madmindworx.de.

3. PERSÖNLICHE DATEN (Domaineigner und Rechnungsempfänger)

_____ Firma	_____ Kundennummer (falls vorhanden)
_____ Name, Vorname	_____ E-Mail Adresse
_____ Straße, Hausnummer	_____ PLZ / Ort
_____ Telefonnummer	_____ Faxnummer

4. ZAHLUNGSWEISE

Überweisung jährlich halbjährlich
 Bankeinzug quartalweise** monatlich** ** nur bei Bankeinzug
 Rechnung per E-Mail (Standard) Rechnung per Post (EUR 1,00 pro Rechnung)

SEPA-Lastschriftmandat // Gläubiger-ID: DE29MMW00000615979 // Mandatsreferenz: Ihre Kundennummer

_____ Kontoinhaber (Firma bzw. Name, Vorname)	_____ IBAN
_____ Kreditinstitut	_____ BIC

Die [AGB](#) von MAD M!NDWORX habe(n) ich/wir gelesen und akzeptiert. Die Registrierungsbedingungen der jeweiligen Registries (DENIC u.a.) akzeptieren wir in vollem Umfang. Mit der Speicherung der relevanten Daten bei MAD M!NDWORX und den verantwortlichen Registries und der Veröffentlichung dieser Daten in den jeweiligen Whois-Verzeichnissen bin ich / sind wir einverstanden. Die in diesem Vertrag genannten Preise verstehen sich inklusive der gesetzlichen Mehrwertsteuer (MwSt.).

Ort, Datum

Unterschrift

(Hostingantrag Seite 1; Bei Providerwechsel oder gewünschten Zusatzleistungen bitte Seite 2 und 3 beachten)

MAD M!NDWORX
Michael Schmorte
Am Speitewitz 74 A
07552 Gera
USt-ID-Nr. DE232993340

Kontakt:
E-Mail: info@madmindworx.de
Tel.: 0365 835 69 20
Mobil: 0176 633 877 02
Fax: 0365 830 34 58

Bankverbindung:
Inh.: Michael Schmorte
Bank: Sparkasse Gera-Greiz
IBAN: DE34830500000000302503
BIC: HELADEF1GER

Bestellformular

Bitte ausfüllen und faxen an: 0365 830 34 58
(dieses PDF Dokument können Sie direkt ausfüllen)



5. ABWEICHENDER ADMINISTRATIVER ANSPRECHPARTNER (Admin-C)

Der administrative Ansprechpartner (Admin-c) ist die vom Domaininhaber benannte **natürliche Person**, die als sein Bevollmächtigter berechtigt und verpflichtet ist, sämtliche die Domain betreffenden Angelegenheiten verbindlich zu entscheiden, und damit den Ansprechpartner von MAD M!NDWORX darstellt. Bitte geben Sie hier die persönlichen Daten an, falls diese von den unter 3.) angegebenen Daten abweichen.

_____	_____
Firma	Ansprechpartner
_____	_____
Name, Vorname	E-Mail Adresse
_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ / Ort
_____	_____
Telefonnummer	Faxnummer

6. HOSTING ZUSATZLEISTUNG(EN)

Sie können Zusatzleistungen jederzeit buchen/kündigen. Folgende Zusatzleistung(en) soll das Paket enthalten:

<input type="checkbox"/> PHP / CGI / SSI	1,00 EUR / Monat
___ MySQL Datenbank(en)	je 1,00 EUR / Monat
___ MB Webspace zusätzlich	je 100MB 1,00 EUR / Monat
___ weitere FTP-Zugänge	je 0,50 EUR / Monat
___ weitere E-Mail Postfächer	je 10 Stk 1,00 EUR / Monat
<input type="checkbox"/> Catch-All Subdomain	1,00 EUR / Monat
___ Subdomains zusätzlich	je 10 Stk 0,50 EUR / Monat
<input type="checkbox"/> eigene Fehlerseiten	0,50 EUR / Monat

Alle Preise inkl. gesetz. MwSt.

7. ZUSATZDOMAIN(S) (.de/.com/.net/.org je EUR 1,00 / Monat; Mindestlaufzeit: 6 Monate)

http://www. _____	<input type="checkbox"/> .de	<input type="checkbox"/> .com
<input type="checkbox"/> Neuregistrierung	<input type="checkbox"/> .net	<input type="checkbox"/> .org
	<input type="checkbox"/> Providerwechsel (KK-Antrag, bitte Seite 3 ausfüllen)	
http://www. _____	<input type="checkbox"/> .de	<input type="checkbox"/> .com
<input type="checkbox"/> Neuregistrierung	<input type="checkbox"/> .net	<input type="checkbox"/> .org
	<input type="checkbox"/> Providerwechsel (KK-Antrag, bitte Seite 3 ausfüllen)	
http://www. _____	<input type="checkbox"/> .de	<input type="checkbox"/> .com
<input type="checkbox"/> Neuregistrierung	<input type="checkbox"/> .net	<input type="checkbox"/> .org
	<input type="checkbox"/> Providerwechsel (KK-Antrag, bitte Seite 3 ausfüllen)	

(Hostingantrag Seite 2; Bei Providerwechsel bitte Seite 3 beachten)

MAD M!NDWORX
Michael Schmorte
Am Speitewitz 74 A
07552 Gera
USt-ID-Nr. DE232993340

Kontakt:
E-Mail: info@madmindworx.de
Tel.: 0365 835 69 20
Mobil: 0176 633 877 02
Fax: 0365 830 34 58

Bankverbindung:
Inh.: Michael Schmorte
Bank: Sparkasse Gera-Greiz
IBAN: DE34830500000000302503
BIC: HELADEF1GER

Providerwechsel / KK-Antrag

Bitte ausfüllen und faxen an: 0365 830 34 58
(dieses PDF Dokument können Sie direkt ausfüllen)



1. DOMAINS (*AuthInfo für .de/.com/.net/.org **notwendig**; bitte bei bisherigem Provider erfragen)

http://www.	AuthInfo*:
http://www.	AuthInfo*:
http://www.	AuthInfo*:
http://www.	AuthInfo*:

2. DOMAININHABER

_____	_____
Firma	Kundennummer (falls vorhanden)
_____	_____
Name, Vorname	E-Mail Adresse
_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ / Ort
_____	_____
Telefonnummer	Faxnummer

3. DERZEITIGER PROVIDER

_____	_____
Firma / Name	E-Mail Adresse
_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ / Ort
_____	_____
Telefonnummer	Faxnummer

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin rechtlicher Inhaber der bei Ihnen verwalteten / genannten Domain(s) und kündige mit diesem Schreiben

- ausschließlich die oben genannte(n) Domain(s)
- die oben genannte(n) Domain(s) und alle damit verbundenen Verträge
- zum nächstmöglichen Zeitpunkt
- zum Ablauf der bestehenden Vertragslaufzeit

Der Übertragung (Konnektivitätskoordination, KK, Providerwechsel) an Michael Schmortte, MAD M!NDWORX, oder dessen Registrierungspartnern stimme ich hiermit zu und erteile den Auftrag zur Domainübernahme an MAD M!NDWORX gem. deren AGB und Preisliste. Wir bitten Sie, dem Providerwechselwunsch zu entsprechen und dem in Kürze folgenden KK-Antrag von DeNIC oder Transferantrag von CORE umgehend zuzustimmen. Bei gesperrten Domains setzen Sie diese bitte auf **ACTIVE**. Vielen Dank.

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift

MAD M!NDWORX
Michael Schmortte
Am Speitewitz 74 A
07552 Gera
USt-ID-Nr. DE232993340

Kontakt:
E-Mail: info@madmindworx.de
Tel.: 0365 835 69 20
Mobil: 0176 633 877 02
Fax: 0365 830 34 58

Bankverbindung:
Inh.: Michael Schmortte
Bank: Sparkasse Gera-Greiz
IBAN: DE34830500000000302503
BIC: HELADEF1GER