



Nutzungsvertrag Internetzugang Internet Fiber

abgeschlossen zwischen tirolnet gmbh, Bruggfeldstraße 5, 6500 Landeck und

(In Abhängigkeit der Herstellbarkeit des Hausanschlusses. Für Verkabelungen wie Glasfaser oder CAT5-7 im Gebäude ist der Eigentümer selbst verantwortlich.)

Firma	
Name	
Adresse	
Telefonnummer	
Email	

Nutzungsvertrag abgeschlossen von	Gerhard Petter GmbH		
Betreuung und Support	Gerhard Petter	Tel:	0664 32 38 654

Internet Fiber *		monatl. brutto	
Internet Fiber small, cgn	bis zu 60/20 Mbit/s, Flatrate	€ 24,00	
Internet Fiber medium	bis zu 150/20 Mbit/s, Flatrate	€ 34,00	
Internet Fiber large	bis zu 200/20 Mbit/s, Flatrate	€ 44,00	
Internet Fiber X-large	bis zu 250/50 Mbit/s, Flatrate	€ 54,00	
zusätzliche Internetdienste	Reservierte fixe IP-Nummer bei 200/20 bzw 250/50	€ 6,00	

* Fair use, kein Support und Störungsbehebung außerhalb der Geschäftszeiten
Bindung 24 Monate

Einmalige Internet Einrichtungsgebühr	€ 54,00	
---------------------------------------	---------	--

TV, Info- und Panoramakanäle		monatl. brutto	
TV Hauptanschluss *	Leistungsbeschreibung vom Vor-Ort-Partner (TV Kanäle QAM/analog)	€ 12,10	
zusätzliche TV-Geräte	pro Zimmer/Appartement	€ 1,10	

Einmalige Gebühr TV-Anschluss	€ 99,00	
-------------------------------	---------	--

Hausanschluss für Glasfaseranbindung		brutto	
Hausanschluss für Internet Fiber + TV – einmalige Kosten			
*abhängig von den Kosten der jeweiligen Gemeinde			

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Firma tirolnet gmbh (abrufbar unter www.tirolnet.com)

Ort, Datum

Vor-Ort-Betreuer im Auftrag der tirolnet gmbh

Kunde



Bruggfeldstraße 5 – 6500 Landeck – Tel.: +43 (0)5442 20620 – www.tirolnet.com – office@tirolnet.com
Volksbank Landeck • IBAN AT38 4239 0005 0007 0040 • BIC VBOEATWWINN • ATU67502133



**SEPA
Lastschrift – Mandat**

Mandatsreferenz:

tirolnet gmbh
Bruggfeldstraße 5
6500 Landeck

Creditor – ID: AT04ZZZ00000005490

Ich/Wir ermächtige/n Name des Zahlungsempfängers, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA – Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Name des Zahlungsempfängers auf mein/unser Konto gezogene SEPA – Lastschriften einzulösen. 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.

Kontowortlaut (Vor- und Zuname):		
Adresse (Land, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer):		
IBAN des Zahlungspflichtigen:	bei (genaue Bezeichnung d. Kreditunternehmung)	BIC/SWIFT:

*) Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

Gesondert zur Kenntnis genommen und akzeptiert:

Ort, Datum

Unterschrift(en) des (der) Kontozeichnungsberechtigten