

Servicevertrag für die Pflege von Software und die Wartung von Hardware eines informations- und kommunikationstechnischen Systems (ITK-Systems)

Nr.: _____

Anbieter:

SNcom GmbH
Moselstrasse 18

41464 Neuss

Kunde:

Standort der Anlage:

1. Das Serviceunternehmen (d. h. der Anbieter) übernimmt den Service für das ITK-System gemäß beigefügtem Leistungsschein.

Vertragsbestandteile sind in Ergänzung dieses Servicevertrages die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) für die Pflege von Standardsoftware und die Wartung von Hardware“ des Serviceunternehmens in der Version 1.6 vom 1.2.2016 abrufbar auch unter www.sncom.de sowie ein zwischen den Parteien vereinbartes Service-Level-Agreement.

2. Soweit in einem Service-Level-Agreement Vereinbarungen getroffen werden, die von den Regelungen in den „Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) für die Pflege von Standardsoftware und die Wartung von Hardware“ abweichen, haben die Regelungen im Service-Level-Agreement stets Vorrang.

3. Versicherungsvertrag – ARAG Schutzvertrag

- Die SNcom GmbH bietet dem Kunden einen Versicherungsschutz über die ARAG Allgemeine Versicherungs AG an. Das folgende gilt nur, wenn ein Versicherungsbetrag eingesetzt ist und das Feld vor diesem Passus angekreuzt ist: Für das System gem. dem unter Punkt 1 genannten Leistungsschein gewährt die ARAG Allgemeine Versicherungs AG Versicherungsschutz. Der Umfang des Systems und des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Leistungsschein und den ausgehändigten Vertragsgrundlagen zum Schutzvertrag. Beginn und Ablauf des Schutzvertrages ergibt sich aus der Laufzeit des dazugehörigen Servicevertrages.

Der monatliche Versicherungsbeitrag beträgt _____0,00_____ EUR (einschließlich Versicherungssteuer, z.Z. 19 %) und wird von der Firma SNcom GmbH an den Versicherer weitergeleitet. Die Versicherungssumme entspricht stets dem Listenpreis einschließlich Umsatzsteuer (abweichend von §4 ABE). Aus dieser Versicherungssumme werden die Beträge errechnet. Bestandteil des Schutzvertrages sind die ausgehändigten Vertragsgrundlagen zum Schutzvertrag.

Die Hinweise und Erläuterungen, sowie die Erklärung zum Bundesdatenschutzgesetz in den „Allgemeinen Bedingungen zum Schutzvertrag“ sind Bestandteil des Schutzvertrages. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Zahlungseingang der ersten Prämie bei der SNcom GmbH.

4. Zahlungsbedingungen für im Leistungsschein und unter dem Punkt „Versicherung“ vereinbarte Beträge

(Bitte entsprechendes im Kästchen markieren)

- Einzugsermächtigung** / SEPA-Firmenlastschrift-Mandat (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate) für wiederkehrende Zahlungen (Bitte die Anlage ausfüllen) :
Der Kunde ist damit einverstanden, dass die geschuldeten Zahlungen zu den hier unten vereinbarten Fälligkeitsterminen seinem Konto belastet werden. **Die Einzugsermächtigung kann er jederzeit widerrufen.**
- Überweisung** wiederkehrender Zahlungen
- Das Serviceentgelt inkl. Versicherung ist ab Betriebsbereitschaft der Anlage für den Rest des laufenden Kalenderjahres sofort fällig. Es wird anteilig berechnet. Zum nächsten 1.1. erfolgt eine Jahresrechnung, die jährlich zum 15.1. des Jahres im voraus zu zahlen ist, sofern keine andere Auswahl getroffen wurde.
- Das Serviceentgelt inkl. Versicherung sind ab Betriebsbereitschaft der Anlage für den Rest des laufenden Kalendervierteljahres sofort und später vierteljährlich im voraus fällig und zu zahlen.

5. Rechnungsstellung

- Ich wünsche den elektronischen Versand der Vertragsrechnungen und –gutschriften an die Mailadresse:
- Ich wünsche keinen elektronischen Rechnungsversand.

Der Kunde bestätigt durch die Unterzeichnung des Vertrages, die vorstehend vereinbarte Anlage vor der Unterschrift erhalten zu haben und mit deren Geltung einverstanden zu sein. Er erhält eine Durchschrift des Vertrages nach Unterzeichnung sofort ausgehändigt.

6. Sollten Vereinbarungen, die in diesem Vertrag oder seinen Bestandteilen/Anlagen getroffen sind, ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen hiervon nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmung tritt diejenige Regelung, die dem beabsichtigten wirtschaftlichen Zweck in rechtswirksamer Weise am nächsten kommt.

Ort, Datum

Ort, Datum

Anbieter (Unterschrift + Name in Druckschrift)

Kunde (Unterschrift + Name in Druckschrift)

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

SNcom GmbH Moselstr. 18 41464 Neuss

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/CreditorIdentifier)] DE04ZZZ00000410595	[Mandatsreferenz] XXX Kundennummer
--	--

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] SNcom GmbH, Moselstr. 18, 41464 Neuss
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] SNcom GmbH, Moselstr. 18, 41464 Neuss
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC ¹	IBAN DE
------------------	-------------------

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum Neuss, den	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
Ort, Datum Neuss, den	Unterschrift (Zahlungsempfänger)

Ausfertigung für die Bank des Zahlungspflichtigen

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

SNcom GmbH Moselstr. 18 41464 Neuss

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] DE04ZZZ00000410595	[Mandatsreferenz] XXX Kundennummer
--	--

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] SNcom GmbH, Moselstr. 18, 41464 Neuss
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] SNcom GmbH, Moselstr. 18, 41464 Neuss
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC ¹	IBAN DE
------------------	-------------------

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

SNcom GmbH
Moselstr. 18

41464 Neuss

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] DE04ZZZ00000410595	[Mandatsreferenz] XXX Kundennummer
--	--

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
SNcom GmbH, Moselstr. 18, 41464 Neuss

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
SNcom GmbH, Moselstr. 18, 41464 Neuss

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC ¹	IBAN DE
------------------	-------------------

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum Neuss, den	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
Ort, Datum Neuss, den	Unterschrift (Zahlungsempfänger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen