

SE-CS Sigbert Engelhardt Katzhagen 8 37339 Hundeshagen Deutschland	Verbindliche Bestellung, Office SI. Bitte Faxen an <b>036071-87291</b> oder als Email an <b>md5@se-cs.de</b> . Hiermit bestelle ich(wir) (Bitte ankreuzen):
--------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ankreuzen	Artikel	Anzahl	Nettopreis
	<b>Office-SI Auftragsbearbeitung:</b>		
<input type="checkbox"/>	<b>Einzelplatz</b>	<b>1</b>	<b>240,00 €</b>
<input type="checkbox"/>	2-Benutzer Netzwerk	1	280,00 €
<input type="checkbox"/>	3-Benutzer Netzwerk	1	340,00 €
<input type="checkbox"/>	4-Benutzer Netzwerk	1	380,00 €
<input type="checkbox"/>	5-Benutzer Netzwerk + 3 Nutzer als Bonus	1	430,00 €
<input type="checkbox"/>	Kalender	1	65,00 €
	<b>Kostenfreie Zusatzleistungen:</b>		
	-Einführung per Fernwartung		
	-Einrichtung der Formulare und Vorlagen		
	-Import vorhandener Daten, soweit möglich		
	-Kostenloser Support per Telefon und Email		
<input type="checkbox"/>	Ex-Druckmodul	1	30,00 €
<input type="checkbox"/>	AWS-Modul	1	50,00 €
<input type="checkbox"/>	Provisionsmodul	1	80,00 €
<input type="checkbox"/>	Stücklisten-Modul	1	50,00 €
<input type="checkbox"/>	Dokumentenmanagement DM2	1	100,00 €
<input type="checkbox"/>	<b>Bundle 1 (Einzelplatz + AWS + Ex-Druck)</b>	<b>1</b>	<b>260,00 €</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Bundle 2 (Einzelplatz + AWS + Ex-Druck + Kalender)</b>	<b>1</b>	<b>270,00 €</b>
<input type="checkbox"/>	SEPA-Sammellast		100,00 €
<input type="checkbox"/>	SEPA-Sammelüberweisung (Eingangsrechnungen)		85,00 €
<input type="checkbox"/>	SEPA beide Module		150,00 €
<input type="checkbox"/>	Alles (5-Benutzer und alle anderen Module, ausser SEPA)	1	550,00 €
	<b>Weitere Netzwerk-Lizenzen:</b>		
<input type="checkbox"/>	Jede weitere Netzwerk-Lizenz	1	85,00 €

 **Alle Preise sind Netto, ohne Mehrwertsteuer! EU-Kunden zahlen den Nettopreis bei Vorliegen einer gültigen UID.**

Ihre Anschrift:

Name/Firma:	
zu Händen von	
Strasse:	
PLZ, Ort:	
Land:	
Tel.:	
Fax:	
E-Mail	
Umsatzsteueridentifikationsnummer:	
Zahlungsweise:	<i>Vorausüberweisung</i>

Unsere Bankverbindung:

Kreissparkasse Eichsfeld

**IBAN: DE54820570700180002228 BIC: HELADEF1EIC**

Sie erhalten nach Eingang Ihrer Bestellung:

**Rechnung als PDF per Email**

**Nach Zahlungseingang erhalten Sie den Downloadzugang zu den aktuellen Hauptversionen**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift (falls möglich)