



KLINIK · INFO · KANAL

EΥΧΑΡΙΣΤΩ
GRAZIE ありがとう MERCI TACK
PALDIES NA GODE ASANTE
ДЗЯКУЮ
ACIU
TACK
... dass ihr für uns da seid!
СПАСИБО DANKON 谢谢 OBRIGADO
شكرا لك
DIAKUIU
धन्यवाद
diolch KIITOS

**GEMEINSAM
STÄRKER VOR ORT**

AKTION MESSAGE-SPOT

Name und Anschrift des Krankenhauses

Setzt ein Zeichen mit eurer Message oder präsentiert euer Unternehmen in Zeiten der Krise mit einem Bildspot.

8 Sekunden Bildspot, tonlos Full HD

umgesetzt nach euren Vorgaben von unseren Grafikern oder von euch angeliefert (1.920 x 1.080 px)

Über 700 Ausstrahlungen monatlich auf KIK-FOYER in den Kernzeiten von 06:00 Uhr bis 23:00 Uhr

□ Für 1 Monat 149,- EUR (Ausstrahlung) *

□ Bei 3-Monatsabo mit 98,- EUR/Monat (danach monatlich kündbar) *

* alle Preise zzgl. einmalige Produktionskosten 198,- EUR und gesetzl. MwSt.

1. Vor Sendebeginn erhält der Auftraggeber einen Korrekturabzug zugesandt: Form, Farbe und Inhalt gelten als genehmigt, sofern nicht innerhalb von 10 Werktagen nach Erhalt ein Widerspruch eingeht. Für die Einhaltung der betreffenden berufsrechtlichen oder standesrechtlichen Vorschriften ist der Auftraggeber alleine verantwortlich.
2. Die Berechnung der Laufzeit beginnt mit der Ausstrahlung der Präsentation im gebuchten KLINIK INFO KANAL. Der Vertrag verlängert sich jeweils um eine weitere gebuchte Laufzeit von einem Monat zu den oben genannten Beträgen, wenn nicht mindestens zwei Wochen vor Ablauf des Monats schriftlich durch eine der Vertragsparteien gekündigt wird.
3. Der KLINIK INFO KANAL ist berechtigt den Großbildschirm auch an einem gleichwertigen Alternativstandort in der Einrichtung anzubringen.
4. Zur freien Verwendung des produzierten Beitrags in Bezug auf eigene Werbemöglichkeiten räumt der Auftraggeber der Lieferfirma das Recht zur örtlich, zeitlich und inhaltlich unbeschränkten Nutzung ein.

Zahlungsweise

Nach Freigabe werden monatlich fällig

EUR

jeweils innerhalb von 8 Tagen zzgl. gesetzl. MwSt.

SEPA-Lastschrift-Mandat für eine SEPA-Basis-Lastschrift / Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE51KIK00000862254

Ich ermächtige die fx-net Internet Based Services GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der fx-net GmbH auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Zuname (Kontoinhaber)..... PLZ / Ort

IBAN D E

BIC

Es gilt eine verkürzte Vorabankündigung der Basis-Lastschriften von 7 Kalendertagen.

Der Auftraggeber bestätigt:

1. Den Empfang einer Durchschrift bzw. einer Zweitschrift dieses Auftrages.
2. Dass über die in diesem Auftrag festgehaltenen Einzelheiten hinaus keine weiteren mündlichen Nebenabsprachen getroffen wurden.
3. Dass er den Vertrag voll inhaltlich zur Kenntnis genommen hat und zur Unterzeichnung berechtigt und bevollmächtigt ist.
4. Bei Verzug der Zahlung werden abgemachte Ratenzahlungen hinfällig und der Gesamtbetrag wird sofort zur Zahlung fällig.
5. Der Beauftragte des KLINIK INFO KANAL ist nicht zum Inkasso berechtigt.
6. Dass er selbst für die Einhaltung berufs- und standesrechtlicher Regeln verantwortlich ist.
7. Als Erfüllungsort und Gerichtsstand wird gegenüber Kaufleuten Böblingen vereinbart.
8. Dem Auftraggeber wird nach vollständiger Bezahlung der Vergütung das Recht zur Nutzung der unveränderten FOYER-Präsentation eingeräumt.

Datum und Ort

Unterschrift des Kontoinhabers

- Firmenstempel/Anschrift -

Datum und Ort

Rechtsverbindliche Unterschrift des Auftraggebers

Mitarbeiter fx-net Internet Based Services GmbH

Vorname/Name/Funktion **in Druckbuchstaben**