



1

## Karteninhaber

Anrede\*  Frau  Herr

Vorname\*

Nachname\*

Anschrift  Nr.

PLZ  Ort

Zusatz  Geb.-Dat.

Tel.  E-Mail

## Rechnungsadresse / Lieferadresse

 Adressdaten identisch vom Karteninhaber

Anrede\*  Frau  Herr

Vorname\*

Nachname\*

Anschrift\*  Nr.\*

PLZ\*  Ort\*

Zusatz  Geb.-Dat.\*

Tel.  E-Mail

\*Pflichtfeld

2

## Spar-Abo (für mich)

 12 Monate für 21,90€ (1,83 € / Monat)

Beliebtes Produkt

! Karte verlängert sich automatisch

## Standard (für mich)

 4 Monate für 16,90€ (4,23 € / Monat) 8 Monate für 19,90€ (2,49 € / Monat) 12 Monate für 24,90€ (2,08 € / Monat)

! Karte endet automatisch

## Geschenk (für andere)

 4 Monate für 16,90€ (4,23 € / Monat) 8 Monate für 19,90€ (2,49 € / Monat) 12 Monate für 24,90€ (2,08 € / Monat)

! Karte endet automatisch, inklusive Geschenkverpackung

3

## Kartenstart wählen

Beginn  T  T  M  M  J  J  J  J

! Anfertigungszeit Karte: ca. 5 Arbeitstage

## Partner entdecken

- Partner-Katalog
- Postalischer Rundbrief
- E-Mail Newsletter

## Gutscheincode

Nummer 

4

## Zahlungsoptionen

- Vorkasse (Sie erhalten vorab eine Rechnung)
- Bankeinzug<sup>1</sup>

! Der Versand erfolgt nach vollständiger Zahlung!

<sup>1</sup>SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Zahlungsdienstleister PAYONE im Auftrag der HSW Vorteilskarten GmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von PAYONE auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Gläubiger-ID: DE16F0Q00000020245

## Lastschriftdaten (nur bei Zahlungsoption Bankeinzug)

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

**JA**, hiermit erteile ich dem Zahlungsdienstleister PAYONE im Auftrag der HSW Vorteilskarten GmbH eine Einzugsermächtigung.

X

Unterschrift Ort, Datum

5

**JA**, ich bestelle die LEIPZIG FOR FRIENDS-Karte zu den übergebenen Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

X

Unterschrift (bei unter 16-Jährigen die eines Erziehungsberechtigten) Ort, Datum

**Widerrufsrecht.** Die Bestellung wird erst wirksam, wenn sie nicht innerhalb von 14 Tagen schriftlich widerrufen wird bei: HSW Vorteilskarten GmbH, LEIPZIG FOR FRIENDS, Dr.-Külz-Ring 12, 01067 Dresden. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Versandtages).

X

Unterschrift Ort, Datum

Eine Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten von uns an Dritte erfolgt ausschließlich an die im Rahmen der Vertragsabwicklung beteiligten Dienstleistungspartner (z. B. Post- und Zahlungsanbieter).

Unsere vollständige Datenschutzerklärung können Sie hier einsehen: [www.leipzigforfriends.de/datenschutz](http://www.leipzigforfriends.de/datenschutz);

Kontakt: HSW Vorteilskarten GmbH | LEIPZIG FOR FRIENDS | Dr.-Külz-Ring 12 | 01067 Dresden | Fax.: 0341 3549015-9 | Hotline: 0341 3549015-0 | E-Mail: [info@leipzigforfriends.de](mailto:info@leipzigforfriends.de)