

Fax-Antwort: 030 609 882 979

Ihr persönliches Angebot:

EINMALIG

Neue Facebook-Unternehmensseite

299,- €*

- ▶ **Komplette Einrichtung inkl. Wunsch-URL; Design für Titel- und Profilbild;**
- ▶ **Erstellung von Impressum und Datenschutzerklärung;**
- ▶ **Einstellen von Referenzbildern und einer Stellenanzeige**

MONATLICH

Betreuung Facebook-Unternehmensseite

19,- €/mtl.*

Max. 4 Änderungen an der Seite + 1 Post pro Monat (z.B. Stellenanzeige)

Sie sind bereits Premiumkunde? Dann erhalten Sie unseren Betreuungsservice zum Vorzugspreis von nur 9,- €/mtl.

JA, ich bin Premiumkunde und zahle nur 9,- €/mtl.

* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Firmen, Selbstständige und Gewerbetreibende. Alle angegebenen Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer von 19%. Für die Betreuung der Facebook-Firmenseite beträgt die Vertragslaufzeit 12 Monate und beginnt mit dem Eingang eines Links auf das betreffende Angebot per E-Mail. Es gelten unsere AGB, welche wir unter www.digitalseiten.de/agb zum Abruf bereithalten und Ihnen auf Anfrage auch gern zusenden. Stand AGB: April 2018. Die Buchung erfolgt auf Rechnung. Der Rechnungsbetrag ist zahlbar ohne Abzug binnen 14 Tagen nach Erhalt der Rechnung. Die Vertragslaufzeit verlängert sich jeweils um einen Zeitraum von 12 Monaten, sofern nicht mit einer Frist von 3 Monaten vor Ende der Vertragslaufzeit schriftlich per Post gekündigt wird.

Firmenname (Blockschrift) / Firmenstempel

X

Datum, Unterschrift

Wie möchten Sie zahlen?

Rechnung (nur bei jährlicher Zahlung möglich)

Rechnungsbetrag ist zahlbar ohne Abzug binnen 14 Tage nach Erhalt der Rechnung.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE50ZZZ00000573794 Mandatenreferenz: **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Ich ermächtige die Marktplatz Mittelstand GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Marktplatz Mittelstand GmbH & Co. KG auf mein Konto gezogenen 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Kreditinstitut (Name und BIC)

Postleitzahl und Ort

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift