

Formular Tarifwechsel Kabel Standard

(Die aktuellen AGBs sind auf der Webseite einsehbar oder werden auf Anfrage zugesendet) – Stand 04.2019



Kundenangaben (Auftraggeber)

| | | | | |
|-------------------------------|--|--------------------|--|-----------------------|
| _____ Vorname | | _____ Nachname | | _____ Kundennummer |
| _____ Straße, Hausnummer | | | | |
| _____ PLZ / Ort / Ortsteil | | | | |
| _____ Telefonnummer | | _____ Faxnummer | | |
| _____ E-mailadresse | | | | |

Tarifwechsel

Ich möchte gerne einen Wechsel in den folgenden Tarif vornehmen:

| Bitte ankreuzen | Tarifbezeichnung | Bandbreit max. (Download/Upload) Mbit/s | Bandbreite normalweise zur Verfügung stehend (Download/Upload) Mbit/s | Bandbreite min. (Download/Upload) Mbit/s | Monatlicher Preis Komplettprodukt |
|--------------------------|------------------|---|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | DSL 16 K | 16/1 | 10,5 /0,9 | 6/0,7 | 29,95 € |
| <input type="checkbox"/> | VDSL 25 K | 25/5 | 19,5/4 | 17/1,6 | 34,95 € |
| <input type="checkbox"/> | VDSL 50 K | 50/10 | 38/7,2 | 27,5/3,2 | 39,95 € |
| <input type="checkbox"/> | VDSL 100 K | 100/20 | 85/16 | 55/6,4 | 44,95 € |

In allen Tarifen inklusive ist eine Flatrate ins deutsche Festnetz und bis zum 3 Rufnummern.

- Zusätzliche Optionen:**
- Fair Flat M (5,00€ / Monat / Anschluss: 200 Freiminuten in deutsche Mobilfunknetze inkl., danach nur 4,9 statt 19,5 Cent/Minute)
 - Mobilfunkflatrate (15,00 € / Monat / Anschluss: 0 Cent / Minute in alle deutschen Mobilfunknetze)

Achtung: Ein Tarifwechsel ist immer mit einer Vertragsverlängerung um **24 Monate** ab dem Monat des Wechsels verbunden. Der Vertrag verlängert sich um jeweils 12 Monate, wenn nicht mit einer Frist von 12 Wochen zum jeweiligen Laufzeitende gekündigt wird. Die Produktinformationsblätter gem. § 1 TK-Transparenzverordnung finden sie unter: www.arche.net/pages/produkte/_kabelnetze/index.html
Unter <https://breitbandmessung.de> können Sie jederzeit Ihre aktuelle Datenübertragungsrate messen.

Unterschrift

| | |
|--|--|
| _____ Ort, Datum | Bitte teilen Sie uns Ihrem Tarifwechselwunsch spätestens 5 Arbeitstage vor dem Monatswechsel mit. |
| _____ Vor- und Nachname des Unterzeichnenden (Druckschrift) | |
| _____ Unterschrift des Auftraggebers | |