

Trockenkapsel - Abonnement

Ich beauftrage hiermit die Hörpunkt GmbH mir alle **6 Monate** Trockenkapseln zuzuschicken.

Zunächst wird das Abonnement auf 24 Monate abgeschlossen, wobei Sie unseren Service jederzeit ohne Einhaltung einer Frist schriftlich pausieren oder kündigen können.
Das Abonnement verlängert sich nach 24 Monaten automatisch um weitere 12 Monate.

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ / Ort:
Geburtsdatum:	Telefonnummer:

Der Versand erfolgt immer bis zum 15. des Monats, die Ware wird mit UPS versendet.

Ihr gewünschter Starttermin ist: 15 . _____ . _____

Wir weisen darauf hin, dass das Trockenkapsel - Abonnement direkt zwischen der Hörpunkt GmbH und dem oben genannten Kunden zustande kommt.

Die Kosten für die Trockenkapseln belaufen sich auf **19,00 €**, sofern diese nicht von der Krankenkasse nicht übernommen werden.

Sollte es zu einer Preiserhöhung kommen, sagen wir Ihnen rechtzeitig Bescheid.

Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden.

Ort / Datum

Unterschrift Kunde