

# Bestellformular

Bitte ausfüllen und faxen an: 0365 830 34 58  
(dieses PDF Dokument können Sie direkt ausfüllen)



## 1. WEBHOSTING

Ich/wir bestelle(n) das **Hosting Grundpaket** mit folgenden Inklusivleistungen: 1 .de/.com/.net/.org Domain, 20 E-Mail Postfächer, 400MB Speicherplatz, 100 Subdomains, 100 E-Mail Adressen, 20GB Traffic, Statistik, FTP-Zugang, Catchall-E-Mail, Autoresponder, Backup-Funktion zum Preis von **2,99 EUR / Monat**.

## 2. GEWÜNSCHTE INKLUSIVDOMAIN

http://www. \_\_\_\_\_  .de  .com  
 .net  .org  
 Neuregistrierung  Providerwechsel (KK-Antrag, bitte Seite 3 ausfüllen)

Bitte nur eine Endung ankreuzen. Zur Registrierung weiterer Domains verwenden Sie bitte Seite 2. Preise für andere Endungen erfragen Sie bitte unter [hosting@madmindworx.de](mailto:hosting@madmindworx.de).

## 3. PERSÖNLICHE DATEN (Domaineigner und Rechnungsempfänger)

_____ Firma	_____ Kundennummer (falls vorhanden)
_____ Name, Vorname	_____ E-Mail Adresse
_____ Straße, Hausnummer	_____ PLZ / Ort
_____ Telefonnummer	_____ Faxnummer

## 4. ZAHLUNGSWEISE

Überweisung  jährlich  halbjährlich  
 Bankeinzug  quartalweise\*\*  monatlich\*\* \*\* nur bei Bankeinzug  
 Rechnung per E-Mail (Standard)  Rechnung per Post (EUR 1,00 pro Rechnung)

### Bankeinzugsermächtigung:

_____ Kontoinhaber (Firma bzw. Name, Vorname)	_____ Kontonummer
_____ Kreditinstitut	_____ Bankleitzahl

Die [AGB](#) von MAD M!NDWORX habe(n) ich/wir gelesen und akzeptiert. Die Registrierungsbedingungen der jeweiligen Registries (DENIC u.a.) akzeptieren wir in vollem Umfang. Mit der Speicherung der relevanten Daten bei MAD M!NDWORX und den verantwortlichen Registries und der Veröffentlichung dieser Daten in den jeweiligen Whois-Verzeichnissen bin ich / sind wir einverstanden. Die in diesem Vertrag genannten Preise verstehen sich inklusive der gesetzlichen Mehrwertsteuer (MwSt.).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

*(Hostingantrag Seite 1; Bei Providerwechsel oder gewünschten Zusatzleistungen bitte Seite 2 und 3 beachten)*

MAD M!NDWORX  
Michael Schmorte  
Robert-Blum-Str. 27  
07545 Gera  
USt-ID-Nr. DE232993340

**Kontakt:**  
E-Mail: [info@madmindworx.de](mailto:info@madmindworx.de)  
Tel.: 0365 835 69 20  
Mobil: 0179 828 66 66  
Fax: 0365 830 34 58

**Bankverbindung:**  
Inh.: Michael Schmorte  
Bank: Sparkasse Gera-Greiz  
BLZ: 83050000  
KTO: 302503

# Bestellformular

Bitte ausfüllen und faxen an: 0365 830 34 58  
(dieses PDF Dokument können Sie direkt ausfüllen)



## 5. ABWEICHENDER ADMINISTRATIVER ANSPRECHPARTNER (Admin-C)

Der administrative Ansprechpartner (Admin-c) ist die vom Domaininhaber benannte **natürliche Person**, die als sein Bevollmächtigter berechtigt und verpflichtet ist, sämtliche die Domain betreffenden Angelegenheiten verbindlich zu entscheiden, und damit den Ansprechpartner von MAD M!NDWORX darstellt. Bitte geben Sie hier die persönlichen Daten an, falls diese von den unter 3.) angegebenen Daten abweichen.

_____	_____
Firma	Ansprechpartner
_____	_____
Name, Vorname	E-Mail Adresse
_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ / Ort
_____	_____
Telefonnummer	Faxnummer

## 6. HOSTING ZUSATZLEISTUNG(EN)

Sie können Zusatzleistungen jederzeit buchen/kündigen. Folgende Zusatzleistung(en) soll das Paket enthalten:

<input type="checkbox"/> PHP / CGI / SSI .....	1,00 EUR / Monat
___ MySQL Datenbank(en) .....	je 1,00 EUR / Monat
___ MB Webspace zusätzlich.....je 100MB	1,00 EUR / Monat
___ weitere FTP-Zugänge .....	je 0,50 EUR / Monat
___ weitere E-Mail Postfächer .....	je 10 Stk 1,00 EUR / Monat
<input type="checkbox"/> Catch-All Subdomain .....	1,00 EUR / Monat
___ Subdomains zusätzlich .....	je 10 Stk 0,50 EUR / Monat
<input type="checkbox"/> eigene Fehlerseiten .....	0,50 EUR / Monat

Alle Preise inkl. gesetz. MwSt.

## 7. ZUSATZDOMAIN(S) (.de/.com/.net/.org je EUR 1,00 / Monat; Mindestlaufzeit: 6 Monate)

http://www. _____	<input type="checkbox"/> .de	<input type="checkbox"/> .com
<input type="checkbox"/> Neuregistrierung	<input type="checkbox"/> .net	<input type="checkbox"/> .org
<input type="checkbox"/> Providerwechsel (KK-Antrag, bitte Seite 3 ausfüllen)		
http://www. _____	<input type="checkbox"/> .de	<input type="checkbox"/> .com
<input type="checkbox"/> Neuregistrierung	<input type="checkbox"/> .net	<input type="checkbox"/> .org
<input type="checkbox"/> Providerwechsel (KK-Antrag, bitte Seite 3 ausfüllen)		
http://www. _____	<input type="checkbox"/> .de	<input type="checkbox"/> .com
<input type="checkbox"/> Neuregistrierung	<input type="checkbox"/> .net	<input type="checkbox"/> .org
<input type="checkbox"/> Providerwechsel (KK-Antrag, bitte Seite 3 ausfüllen)		

(Hostingantrag Seite 2; Bei Providerwechsel bitte Seite 3 beachten)

MAD M!NDWORX  
Michael Schmorte  
Robert-Blum-Str. 27  
07545 Gera  
USt-ID-Nr. DE232993340

**Kontakt:**  
E-Mail: info@madmindworx.de  
Tel.: 0365 835 69 20  
Mobil: 0179 828 66 66  
Fax: 0365 830 34 58

**Bankverbindung:**  
Inh.: Michael Schmorte  
Bank: Sparkasse Gera-Greiz  
BLZ: 83050000  
KTO: 302503

# Providerwechsel / KK-Antrag

Bitte ausfüllen und faxen an: 0365 830 34 58  
(dieses PDF Dokument können Sie direkt ausfüllen)



## 1. DOMAINS

http://www. \_\_\_\_\_

http://www. \_\_\_\_\_

http://www. \_\_\_\_\_

http://www. \_\_\_\_\_

## 2. DOMAININHABER

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Kundennummer (falls vorhanden)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Faxnummer

## 3. DERZEITIGER PROVIDER

\_\_\_\_\_  
Firma / Name

\_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Faxnummer

### Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin rechtlicher Inhaber der bei Ihnen verwalteten / genannten Domain(s) und kündige mit diesem Schreiben

- ausschließlich die oben genannte(n) Domain(s)
- die oben genannte(n) Domain(s) und alle damit verbundenen Verträge
- zum nächstmöglichen Zeitpunkt
- zum Ablauf der bestehenden Vertragslaufzeit

Der Übertragung (Konnektivitätskoordination, KK, Providerwechsel) an Michael Schmortte, MAD M!NDWORX, oder dessen Registrierungspartnern stimme ich hiermit zu und erteile den Auftrag zur Domainübernahme an MAD M!NDWORX gem. deren AGB und Preisliste. Wir bitten Sie, dem Providerwechselwunsch zu entsprechen und dem in Kürze folgenden KK-Antrag von DeNIC oder Transferantrag von CORE umgehend zuzustimmen. Bei gesperrten Domains setzen Sie diese bitte auf **ACTIVE**. Vielen Dank.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(Hostingantrag Seite 3)

MAD M!NDWORX  
Michael Schmortte  
Robert-Blum-Str. 27  
07545 Gera  
USt-ID-Nr. DE232993340

*Kontakt:*  
E-Mail: info@madmindworx.de  
Tel.: 0365 835 69 20  
Mobil: 0179 828 66 66  
Fax: 0365 830 34 58

*Bankverbindung:*  
Inh.: Michael Schmortte  
Bank: Sparkasse Gera-Greiz  
BLZ: 83050000  
KTO: 302503