

Exklusiv Bestellschein für Bestandskunden



Lernen Sie unsere neuen Produkte unverbindlich kennen!



✓ 3 Monate kostenlos ohne Risiko testen!*

✓ Bis zu 15 % Rabatt, ab 3 Lösungen**

Ihre Bestellung an E-MAIL:

Angebot gültig bis 31.08.2025

| VERTRAGSNEHMER | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|
| Ansprechpartner | | | | | Betriebsstätten-Nummer (BSNR) | | | | | SAP-ID/Kunden-Nr. | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| Praxisname | | | | | E-Mail | | | | | | | | |

| Anzahl | Produkt | Kosten (nicht rabattierter Preis) | |
|--------|---------|-----------------------------------|----------------------------|
| | | Preis pro Monat | Einmalige Onboardinggebühr |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Gewährter Rabatt: 15 % Rabatt ab 3 Lösungen oder 10 % bei 2 Lösungen.

| ZUSATZINFOS BESTELLUNG: | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-------|---------|------|--------|------|--|--|--|--|--|
| + / - | Titel | Vorname | Name | E-Mail | LANR | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen MwSt. Solange der Vorrat reicht. Wir behalten uns das Recht vor, die Aktion jederzeit vorzeitig zu beenden oder zu verlängern. Es besteht kein rechtlicher Anspruch auf den Rabatt. Mit dem Erscheinen eines neuen Bestellscheins verliert dieser seine Gültigkeit. Änderungen und Irrtümer vorbehalten. Das Angebot ist gültig bis 31.08.2025. Das Vertragsverhältnis kommt erst mit der Bestätigung des Auftrags durch die CompuGroup Medical Deutschland AG zustande. Es gilt ein Sonderkündigungsrecht innerhalb von 90 Tagen nach Vertragsabschluss. Die 3-monatige Testphase beginnt ab Bereitstellung eines jeden Produktes. Mit Unterschrift der/des Vertragsnehmer/s werden die: Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB), Vereinbarung zur Auftragsverarbeitung (AVV, gemäß Artikel 28 DSGVO), Nutzungsbedingungen von Perimed Aufklärungsbögen, Datenschutzbestimmungen akzeptiert sowie die Richtigkeit der Angaben auf diesem Formular bestätigt. Nebenabreden jeglicher Art bedürfen der Schriftform und sind vor Vertragsschluss von der CompuGroup Medical Deutschland AG zu bestätigen. Die Dokumente sind unter cgm.com/de-agb einsehbar. Wir nutzen Ihre E-Mail-Adresse zu Werbezwecken. Dieser Verwendung können Sie jederzeit per E-Mail an bestellung.arztsysteme.de@cgm.com widersprechen, ohne dass Ihnen hierfür andere als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen entstehen.

*Gilt nicht für AmbulApps **15 % Rabatt bei min. 3 Lösungen, 10 % bei 2 Lösungen

SEPA-Mandat: Hiermit ermächtige ich die CompuGroup Medical Deutschland AG bis auf schriftlichen Widerruf, die monatliche Gebühr für die Software-/Hardwarenutzung, sowie die einmaligen Kosten im Voraus (gilt auch für bereits existierende Verträge) von meinem Konto abzubuchen:

IBAN _____

BIC _____

WEITERE INFORMATIONEN

Ort/Datum _____ Unterschrift des Vertragsnehmers _____