

# Bestellung A1 ELGA Service



**Kundendaten, nur für bestehende Kunden** (Finden Sie auf Ihrer A1 Rechnung)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Kundennummer

Verrechnungskonto

Bestehende Anschlussnummer (inkl. Vorwahl)

Bitte schreiben Sie in Großbuchstaben linksbündig und innerhalb der Kästchen. Die mit „\*“ markierten Felder sind Pflichtfelder.

## \* Persönliche Daten

<input type="text"/>		<input type="text"/>
Ordination/Name		Geburtsdatum (TTMMJJJJ)
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Fachrichtung		Vertragspartner Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PLZ	Ort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	Hausnummer	Block
		Stiege
		Stock
		Tür
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Kontakt E-Mail-Adresse	Mobiltelefon	

## \* Zusätzliche Daten (laut OID-Portal [https://www.gesundheit.gv.at/OID\\_Frontend](https://www.gesundheit.gv.at/OID_Frontend))

<input type="text"/>
symbolic name (laut OID-Portal)
<input type="text"/>
OID (laut OID-Portal)

**Wichtiger Hinweis:** Für die Herstellung von A1 ELGA Service ist ein elektronischer Zertifikatsantrag nötig. Unterstützung bietet Ihr Softwarehersteller bzw. ein Servicetechniker von A1 vor Ort. Der Zertifikatsantrag kann ausschließlich per E-Mail an [dataweb.anmeldung@a1telekom.at](mailto:dataweb.anmeldung@a1telekom.at) übermittelt werden. Dabei ist als Identitätsnachweis zwingend die Kopie der Bestellung sowie die Ausweiskopie anzufügen. Die Bestellung darf nur vom Zeichnungsberechtigten des Gesundheitsdiensteanbieters selbst unterfertigt werden.

## \* Ausweisdaten des Anmelders (Ausweiskopie unbedingt beilegen)

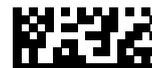
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personalausweis	Führerschein	Reisepass	Sonstiger amtlicher Lichtbildausweis	Ausweisnummer
<input type="text"/>				<input type="text"/>
Ausstellende Behörde				Ausstellungsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Geburtsort	Staatsbürgerschaft			
Bei nicht EU/EWR Bürgern:				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbeitserlaubnis	Beschäftigungsbewilligung	Befreiungsschein	Niederlassungsnachweis	Gültig bis

## \* Kontaktdaten für die Installation

<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Kontaktperson am Standort	Rufnummer (tagsüber erreichbar)		
Terminwunsch	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum (TTMMJJJJ)	Zeit von	bis	

## \* Details zur Praxissoftware

<input type="text"/>	
Welche Praxissoftware wird verwendet?	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ansprechpartner bei Praxissoftwarehersteller	Rufnummer (tagsüber erreichbar)
<input type="text"/>	
E-Mail-Adresse des Praxissoftwareherstellers	



# Bestellung A1 ELGA Service



**Kundendaten, nur für bestehende Kunden** (Finden Sie auf Ihrer A1 Rechnung)

Kundennummer

Verrechnungskonto

Bestehende Anschlussnummer (inkl. Vorwahl)

Bitte schreiben Sie in Großbuchstaben linksbündig und innerhalb der Kästchen. Die mit „\*“ markierten Felder sind Pflichtfelder.

## Rechnungsadresse

 (nur angeben, wenn eine alternative Rechnungsadresse gewünscht ist)

Familienname/Firmenname

Vorname

PLZ

Ort

Straße

Hausnummer

Block

Stiege

Stock

Tür

## Sonstiges

## Vertragsbedingungen

Die Vertragsabwicklung erfolgt ausschließlich zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Solutions (AGB Solutions) einschließlich der Leistungsbeschreibung A1 ELGA Service (LB A1 ELGA Service) und den Entgeltbestimmungen A1 ELGA Service (EB A1 ELGA Service) der A1 Telekom Austria AG, in der jeweils gültigen Fassung. Diese liegen in den Vertriebsstellen von A1 Telekom Austria AG auf und sind unter [www.A1.net](http://www.A1.net) abrufbar. Mit seiner Unterschrift erklärt der Kunde die AGB Solutions samt den jeweils dazugehörigen LB A1 ELGA Service und EB A1 ELGA Service vor Angebotstellung gelesen zu haben und damit einverstanden zu sein.

Hinweis: A1 Telekom Austria AG ist für Zwecke der Zulassungsüberprüfung zum Gesundheitsnetz berechtigt, die Bestelldaten an den Hauptverband der Sozialversicherungsträger zu übermitteln.

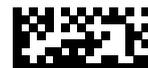
**Die Daten werden maschinell verarbeitet, daher können Änderungen nicht berücksichtigt werden. Vorbehaltlich Satz- und Druckfehler.**

Unterschrift des Anmelders (bzw. firmenmäßige Zeichnung oder Vollmacht liegt bei)

Ort/Datum

Bitte senden Sie diese Bestellung unterschrieben an uns zurück: an 0800 664 801 faxen oder an A1 Telekom Austria AG, Postfach 1001, 1011 Wien senden. Weitere Informationen erhalten Sie unter 0800 664 828.

VertriebsID (interner Vermerk)



# SEPA Lastschrift Mandat

## SEPA Direct Debit Mandate



Die mit „\*“ markierten Felder sind Pflichtfelder/The fields with an „\*“ are mandatory



### \* Persönliche Daten des Vertragsinhabers/Personal data contract owner

<input type="text"/>		
Name - Firmenname/Company name		
<input type="text"/>		
Straße/Street		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Länderkennung/ Country code	PLZ/Postcode	Ort/City or town

### Zahlungsempfänger/Payment recipient

A1 Telekom Austria AG; Postfach 1001, A-1011 Wien; Creditor ID: AT57ZZZ00000001044

### Kontoinhaber/Account holder (Falls nicht ident mit dem Vertragspartner/If different from contracting party)

<input type="text"/>
Name - Firmenname/Company name

### Wiederkehrende Lastschrift/Recurring debit

IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>

### A1 Kundendaten/Customer details

Mobile Rufnummern oder Vertragsnummern/Mobile telephone numbers or contract numbers

<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorwahl/Area code	Rufnummer/Telephone number		Vertragsnummer/Contract number	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorwahl/Area code	Rufnummer/Telephone number		Vertragsnummer/Contract number	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorwahl/Area code	Rufnummer/Telephone number		Vertragsnummer/Contract number	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorwahl/Area code	Rufnummer/Telephone number		Vertragsnummer/Contract number	

Festnetz Rufnummern oder Vertragsnummern/Landline telephone numbers or clearing accounts

<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorwahl/Area code	Rufnummer/Telephone number		Verrechnungskonto/Clearing account	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorwahl/Area code	Rufnummer/Telephone number		Verrechnungskonto/Clearing account	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorwahl/Area code	Rufnummer/Telephone number		Verrechnungskonto/Clearing account	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorwahl/Area code	Rufnummer/Telephone number		Verrechnungskonto/Clearing account	

\* Mit Unterzeichnung dieses Mandats ermächtige ich A1 Telekom Austria AG, Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von A1 Telekom Austria AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von 56 Tagen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung der per Lastschrift eingezogenen Zahlung verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Hinweis:** Meine Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich von meinem Kreditinstitut erhalten kann.

By signing this mandate form you authorise (A) A1 Telekom Austria AG to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from A1 Telekom Austria AG. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 56 days starting from the date on which account was debited.

**Note:** Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Unterschrift/Signature

Datum/Date

**Bitte zurücksenden an/Please return to** A1 Telekom Austria AG - Postfach 1001 - A-1011 Wien

Weitere Informationen erhalten Sie unter 0800 664 100/For further information please call 0800 664 100

