

Firma: \* .....

Straße: \* .....

PLZ/Ort: \* ..... Vorname: \* .....

E-Mail: \* ..... Name: \* .....

Telefon: \* ..... Abteilung: \* .....

Telefax: \* .....

\*bitte alle Felder vollständig ausfüllen.

## CareForceOne™ Leistungen

## Preise

<input type="checkbox"/> Call by Call, pro 30 Minuten werktags, Mo. - Fr. 08.00 - 18.00 Uhr	95,00 Euro
<input type="checkbox"/> Call by Call, 10er Paket, pro 30 Minuten werktags, Mo. - Fr. 08.00 - 18.00 Uhr	750,00 Euro
<input type="checkbox"/> Bristol on Demand, Call by Call, pro 60 Minuten werktags, Nachts 18.00 - 08.00 Uhr + Sa., Sonn- und Feiertags 08.00 - 18.00 Uhr	285,00 Euro
<input type="checkbox"/> Bristol on Demand, Call by Call, pro 60 Minuten Sa., Sonn- und Feiertags 18.00 - 08.00 Uhr	310,00 Euro
<input type="checkbox"/> Hotline-Bereitschaft, pro 60 Minuten reine Bereitschaft außerhalb der Geschäftszeiten	180,00 Euro
<input type="checkbox"/> Aktivität innerhalb der Bereitschaft, pro 60 Minuten werktags, Mo. - Fr. 18.00 - 08.00 Uhr + Sa., Sonn- und Feiertags 08.00 - 18.00 Uhr	105,00 Euro
<input type="checkbox"/> Aktivität innerhalb der Bereitschaft, pro 60 Minuten Sa., Sonn- und Feiertags 18.00 - 08.00 Uhr	130,00 Euro

Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer.  
 Bei Inanspruchnahme von Herstellerleistungen werden Support Tickets zu Selbstkosten in Rechnung gestellt.  
 Eine Inanspruchnahme von Herstellerleistungen kann nicht zu jeder Zeit zugesichert werden.

### Ihr Auftrag

Hiermit bestellen wir obige Leistungen und nehmen die soweit geltenden Bedingungen zur Kenntnis.  
 Es gelten die AGB von THE BRISTOL GROUP Deutschland GmbH (öffentlich unter [www.bristol.de/470.htm](http://www.bristol.de/470.htm)).

.....  
 Unterschrift und Stempel des Auftraggebers

.....  
 CareForce One Projektmanagement