

(Stand: 20.03.2025)

☐ Erstauftrag   ☐ Änderungsauftrag / KDNR:

Ihr persönlicher Ansprechpartner/Vertrieb

Wichtig: Kontaktaufnahme

Ich bin damit einverstanden, dass die KEVAG Telekom GmbH mit mir in Kontakt tritt:  
im Rahmen des Vertragsverhältnisses      ☐ telefonisch      ☐ per E-Mail  
zur Unterbreitung von Angeboten      ☐ telefonisch      ☐ per E-Mail  
Ich kann meine Angaben jederzeit ändern.

Kundendaten

Firmenname

Geschäftsführer/in

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Ansprechpartner/in

Telefon      E-Mail

Rechnungsadresse

Firmenname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Ihre Bestellung

Für Ihren Auftrag gelten die nachfolgenden Bedingungen/Vertragsvereinbarungen sowie die entsprechenden Leistungsbeschreibungen und die AGB für die beauftragten Produkte der KEVAG Telekom GmbH. Die Mindestvertragslaufzeit beträgt 24 Monate, sofern nicht ausdrücklich abweichend vereinbart. Nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit verlängert sich der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wird der Vertrag nicht mind. 3 Monate zu Vertragsende schriftlich gekündigt. Alle Preise verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Umsatzsteuer. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der KTK sowie die Leistungsbeschreibungen und die Preislisten sind Bestandteile dieses Vertrages (siehe <https://www.ktk.de>). Ich habe von diesen Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Datum, Ort & Unterschrift **Kunde**

SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE68ZZZ00000223882**  
Ich ermächtige die KEVAG Telekom GmbH, Zahlungen von meinem nachstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KEVAG Telekom GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird mit der ersten Rechnung mitgeteilt. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin/wir erklären uns mit einer Reduzierung der Frist zur Vorabankündigung (Pre-Notification) von 14 Kalendertagen auf 2 Kalendertage einverstanden.

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Kontoinhaber      Geburtsdatum  
Für den Fall, dass Kunde und Zahler nicht identisch sind, gilt: Der o.g. Kunde, für den der Kontoinhaber Zahlungen leistet, ist zur Entgegennahme von Ankündigungen für die SEPA-Lastschrifteinzüge (z.B. Fälligkeitstermine und Beträge) bevollmächtigt.

Datum, Ort & Unterschrift **Kontoinhaber**

Sie haben Fragen?

Rufen Sie uns an: (0261) 20 16 2-212 o. Fax (0261) 20 16 2-25 212  
KEVAG Telekom GmbH, Cusanusstr.7, 56073 Koblenz  
E-Mail: [vertrieb-gk@ktk.de](mailto:vertrieb-gk@ktk.de) / Internet: [www.ktk.de](http://www.ktk.de)

Produktbeschreibung

Der KTK All-IP Telefonanschluss dient zur Anbindung von ISDN Telefonanlagen (Anlagenanschluss, DDI) an das VoIP Netz der KTK. Voraussetzung für den All-IP Telefonanschluss ist ein geeigneter Geschäftskunden Internetanschluss der KTK. Es werden nicht alle Leistungsmerkmale einen "klassischen ISDN-Anschlusses" unterstützt (z.B. kein D-Kanal und kein X.21, Details s. Leistungsbeschreibung).

All-IP Telefon Anlagenanschluss	PMX
Einrichtung (eitm.)	99 €
Grundgebühr (mtl.)	130 €
Sprachkanäle	30
Rufummernblock	000-999
Übergabe (Euro ISDN Schnittstelle)	PMX
Tarif Festnetz* (ct./Min.)	1,00
Mobil national (ct./Min.)	9,00
Flatrate (Festnetz bzw. Allnet)	auf Anfrage
Ihre Bestellung	<input type="checkbox"/>

ALL-IP Festnetz-Flatrate	nach Vereinbarung
--------------------------	-------------------

ALL-IP Allnet-Flatrate	nach Vereinbarung
------------------------	-------------------

\*weitere Tarife für Sonderrufnummern und Ausland siehe Anlage

Ihre Rufnummern

☐ Portierung der bestehenden Rufnummern      einm. 0,00 €  
bitte füllen Sie das beigefügte Portierungsformular aus  
☐ keine Portierung gewünscht, Zuteilung neuer Rufnummern

FAX-Server (optional)

FAX-Server (für eine Rufnummer)	
Einrichtung (eitm.)	49,00 €
Grundgebühr (mtl.)	4,90 €
Fax per Webinterface senden (PDF-Format)	nach Tarif
Fax per Webinterface empfangen (PDF-Format)	inklusive
Ihre Faxrufnummer (bitte eintragen)	
Ihre Bestellung	<input type="checkbox"/>