

# STAMMDATENBLATT FÜR VITAKT-PARTNER

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Einrichtung (Vitakt-Partner):	Wird durch Vitakt ausgefüllt
Name:	Name meines/r Ansprechpartners/in:
Ansprechpartner:	
Straße/Nr.:	Vitakt-Partner-Nr.:
PLZ/Ort:	
Telefon Büro:	
Fax Büro:	
E-Mail:	
Homepage:	
Bürozeiten:	

**Möchten Sie Vitakt-Hausnotrufsysteme anschließen? (Für jeden Anschluss bekommen Sie ein Anschlusshonorar\*)**

Ja, ich schließe bei allen Interessenten an. Vitakt darf mir Hausnotrufrkunden vermitteln.

Ja, ich schließe bei eigenen Kunden/Patienten und Interessenten ohne Pflegedienst an.

Ja, ich schließe nur bei eigenen Kunden/Patienten an.

Nein, ich schließe NICHT selber an und möchte Hausnotruf nur vermitteln.

**Hausnotrufbereitschaft**

Ich bin für die Hausnotrufbereitschaft zuständig, diese wird dem Vitakt-Kunden mit  
 15,00 €       30,00 €       \_\_\_\_\_ € berechnet.

Vitakt soll die Hausnotrufbereitschaft bei meinen Vitakt-Kunden berechnen und auf mein genanntes Konto überweisen. Je Einzug/Kunde/Monat verbleibt 1,00 € bei Vitakt. Mit den vereinbarten Zahlungsbedingungen bin ich einverstanden.

Ich möchte die Hausnotrufbereitschaft bei meinen Vitakt-Kunden selbst berechnen.

Ich bin für die Hausnotrufbereitschaft zuständig, diese wird dem Vitakt-Kunden NICHT berechnet.

Ich bin NICHT für die Hausnotrufbereitschaft zuständig.

**Ihr Einzugsbereich**

In welchen Postleitzahlgebieten sind Sie tätig, in denen wir bei Anfragen Interessenten für Ihre Dienstleistungen und für Vitakt-Hausnotrufsysteme an Sie vermitteln dürfen?

PLZ:


**Notrufverfolgungsliste**

Bitte geben Sie nachfolgend die Rufnummern (nur Festnetz- und Mobiltelefone) Ihres Bereitschaftsdienstes an:

Bezeichnung (z.B. Bereitschaftshandy)	Rufnummer	Bemerkung (z. B. erreichbar von - bis)

## Notrufdienste

Ihre regional zuständigen Notdienste. Bitte die Amtsrufnummern mit Vorwahl angeben. **NICHT 112 /110**

Rettungsleitstelle:

Feuerwehrleitstelle:

Hausärztl. Bereitschaftsdienst:

Polizei:

## Wie möchten Sie durch uns bei Inbetriebnahme, Kündigungen etc. informiert werden?

per Fax

per E-Mail

## \*Anschlussonorar

Das Vitakt-Hausnotrufsystem muss durch den Vitakt-Partner in Betrieb genommen werden und mindestens 30 Tage auf den Vitakt-Kunden angemeldet sein. **Für jeden Vitakt-Anschluss erhält der Vitakt-Partner 23,80 €.** Die Mehrwertsteuerliche Bewertung obliegt dem Vitakt-Partner. Es erfolgt keine gesonderte postalische Benachrichtigung über geleistete Beratungs- und Anschlussonorarzahungen (VP-Abrechnungen). Die erfolgten Zahlungen können anhand der Mandatsreferenz, die der Auftrags- oder Callnummer entspricht, auf den Kontoauszügen überprüft werden.

Andernfalls dürfen wir Ihnen das Beratungs- und Anschlussonorar sowie etwaige Provisionen nicht überweisen. Änderungen bzgl. dieser Punkte teilen Sie uns bitte unverzüglich mit.

Kontoinhaber:

IBAN:

D

E

Prüfziffer

Bankleitzahl mit 8 Stellen

Kontonummer mit 10 Stellen (ggf. links mit Nullen auffüllen)

Gläubiger-ID: DE 91 ZZZ 00000460148

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel