

# BESTELLFORMULAR

## Swardian SICHERHEITS-PAKET

(Basisstation incl. 2x Sprachmelder + 1x SOS-Button)



**Sprachmelder**  
Mit Zugschnur oder  
Tischhalterung

**SOS-Button**  
Als Armband oder  
Halskette tragbar

### Ich möchte Swardian

**Kaufen\*** 627,00 €      **Mieten\*** 0,00 €

\* für kurze Zeit ohne  
Bereitstellungsgebühr

### Mein Notrufabo

<input type="checkbox"/> <b>Family</b> 12,90 € Pro Monat bei <b>Kauf</b> 36,90 € Pro Monat bei <b>Miete</b>	<input type="checkbox"/> <b>Family plus</b> 24,90 € Pro Monat bei <b>Kauf</b> 48,90 € Pro Monat bei <b>Miete</b>	<input type="checkbox"/> <b>Swardian care</b> 34,90 € Pro Monat bei <b>Kauf</b> 58,90 € Pro Monat bei <b>Miete</b>
---	--	--

### Sprachmeldervarianten

1xZugschnur 1xTischhalterung      2xZugschnur      2xTischhalterung

## Optionales Zubehör

**Weitere Sprachmelder (mit Zugschnur)**

Menge

129,00 €  
Pro Monat bei **Kauf**  
5,90 €  
Pro Monat bei **Miete**

**Weitere Sprachmelder (ohne Zugschnur)**

Menge

129,00 €  
Pro Monat bei **Kauf**  
5,90 €  
Pro Monat bei **Miete**

**Fallsensor (Standard Variante)**

Menge

119,00 €  
Pro Monat bei **Kauf**  
**Miete nicht möglich**

**Fallsensor (Schmuck Variante)**

Menge

149,00 €  
Pro Monat bei **Kauf**  
**Miete nicht möglich**

## Ihre Notfall-Kontaktpersonen

Name der Kontaktperson	E-Mail Adresse der Kontaktperson	Handynummer der Kontaktperson

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

WSH GmbH, Otto-Hahn-Straße 13, 78224 Singen | Gläubiger-Identifikationsnummer DE25ZZZ00000402166

Ich ermächtige die WSH GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der WSH GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)     Straße und Hausnummer     Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)     Kreditinstitut (BIC)     DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

