



**An das
BlickZentrum
Schwarzwaldstr. 13
D - 79117 Freiburg**

Freiburger BlickZentrum GmbH
Schwarzwaldstr. 13
79117 Freiburg
Tel: 0761- 38 41 95 10
Fax: 0761-38 41 95 19
www.BlickZentrum.de

Hiermit bestelle ich das Leselernprogramm **READ N2-E** für den Zeitraum von **4 Wochen** und erkläre mich mit den genannten **Verleih-Bedingungen** einverstanden.

Verleihbedingungen:

1. Das Leselernprogramm soll nur von einer Person benutzt werden, da ein Trainingsprotokoll gespeichert wird.
2. Das Training soll **mit einem Elternteil** oder einer betreuenden Person durchgeführt werden.
3. Nach Ende der vereinbarten Verleihzeit muss der USB-Stick mit dem beiliegenden, frankierten Briefumschlag in der Polsterung zurückgesandt werden.
4. Voraussetzung für die Ausleihe ist die Erteilung einer **SEPA-Lastschrift** über die Trainingsgebühr, die nach der Zusendung des USB-Sticks abgebucht wird. Die **SEPA-Lastschrift** bezieht sich auch auf die Ersatzbeschaffungskosten des USB-Sticks (€20,-), die im Fall von Nichtrückgabe des USB-Sticks oder selbstverschuldeten Schäden eingezogen werden.
5. Die voraussichtliche Wartezeit beträgt ca. 2 Wochen. Wenn innerhalb der nächsten Wochen das Training wegen z.B. Urlaub nicht durchgeführt werden kann, vermerken Sie diesen Zeitraum im Feld **Ferienplanung**.

Name des Kindes: Alter: J. Geb.:

Die Blicksteuerung wurde in (Ort/Stützpunkt, z.B. Freiburg, Berlin, etc.) getestet und das Blicksteuerungstraining wurde abgeschlossen.

Bisher wurde noch keine Wahrnehmungsdagnostik durch das BlickLabor durchgeführt.

Mietgebühr: 69,00€ (Die Mietgebühr enthält das Porto für die Zu- und Rücksendung des USB-Sticks und die Erstellung und Zusendung eines Trainingsprotokolls. Der Gesamtbetrag enthält die aktuelle gesetzliche Umsatzsteuer.)

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Freiburger BlickZentrum GmbH, die oben genannte Mietgebühr von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BlickZentrum 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73ZZZ00000885235

Die Mandatsreferenz und das Fälligkeitsdatum werden auf der Rechnung (liegt dem Gerät bei) mitgeteilt.

Nachname: Vorname:

Straße: PLZ und Ort:

IBAN: BIC:

Bank: Kontoinhaber:

Tel: Ferienplan:

Email: Start(Datum):

Datum/Unterschrift: _____