

Fax: 069/50 50 90-100



Vertragszusatz vom _____ (Datum) zwischen

KasCada GmbH
Postfach 1253
97821 Marktheidenfeld
Deutschland

und Kunde

Name: _____

Firma: _____

Anschrift: _____

KasCada-KNr: _____

(wenn bekannt)

Werbung Printmedien

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ASTROWOCHE | <input type="checkbox"/> IHRE STERNE | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |
| <input type="checkbox"/> HOROSKOP | <input type="checkbox"/> GLÜCKSPPOST | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> einmalig | <input type="checkbox"/> mehrmalig: _____ | <input type="checkbox"/> Dauerauftrag |
| <input type="checkbox"/> vierzehntägig | <input type="checkbox"/> monatlich | <input type="checkbox"/> |

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> eigene Anzeige (TIF, 300 dpi, CMYK, passende Größe!)
im Format: <input type="checkbox"/> Sechzehntel <input type="checkbox"/> Achtel <input type="checkbox"/> Viertel <input type="checkbox"/> Sonstige _____ |
| in Farbe: <input type="checkbox"/> Schwarz/Weiß <input type="checkbox"/> S/W+Zusatzfarbe <input type="checkbox"/> mehrfarbig |
| <input type="checkbox"/> Sammelanzeige:
<input type="checkbox"/> Vierzeiler <input type="checkbox"/> Viertel <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ |

Text: _____

Dies ist ein Zusatzvertrag zu meinem Hauptvertrag mit KasCada. Ich erkläre, die Allgem. und die Bes. Geschäftsbedingungen, sowie die aktuelle Preisliste von KasCada zu kennen. KasCada haftet nicht für Fehler oder Versäumnisse des Werbeträgers und behält sich die Gestaltung der Sammelanzeigen vor. Sammelanzeigen können nur geschaltet werden, wenn genügend Aufträge zusammenkommen und ausreichend Anzeigenplatz verfügbar ist.

Ort, Datum: _____

Kunden-Unterschrift: _____