

Regio Service Südwest
Kaiserstraße 142-144, 76133 Karlsruhe



Die Regio Service Südwest ist eine Marke
der City Initiative Karlsruhe

Kaiserstraße 70-74
76133 Karlsruhe

1. Vorsitzende: Anke Bunting-Walter

Telefon
0721 / 602997-400

Telefax
0721 / 602997-20

Steuernummer: 35022/03431

Bestellformular CIK-club Mitarbeitercard

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns über Ihr Interesse an einer CIK-club Mitarbeitercard.

Mit der CIK-club Mitarbeitercard machen Sie Ihre Mitarbeiter zu Botschaftern Ihres Unternehmens und ermöglichen ihnen exklusive Vorteile. Die CIK-club Mitarbeitercard kostet pro Monat und Mitarbeiter nur 3,50 € und hat eine Laufzeit von 12 Monaten. Nach Ablauf des Jahres verlängert sich die Mitgliedschaft automatisch um ein weiteres Jahr. Sie können die Mitgliedschaft 1 Monat vor Ablauf der Frist schriftlich kündigen. Nach erfolgter Kündigung sind Sie verpflichtet, uns die ausgestellte CIK-club Mitarbeitercard zurückzusenden. Geschieht dies nicht, müssen wir davon ausgehen, dass Sie die Karte weiterhin nutzen möchten. In dem Fall wird der Betrag für ein weiteres Jahr fällig.

Die Bezahlung erfolgt per Einzugsermächtigung. Senden Sie dazu bitte die Einzugsermächtigung per Fax an 0721 / 602997-20, per E-Mail an cs@regioservice-suedwest.de oder postalisch an: Regio Service Südwest, Kaiserstraße 70-74, 76133 Karlsruhe.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Einsatz Ihrer CIK-clubcards.

Mit freundlichen Grüßen
Das CIK-club Team

Bestellung CIK-club Mitarbeitercard (42,- Euro pro Jahr und Mitarbeiter)

Wir möchten CIK-clubcards für unsere Mitarbeiter bestellen:

Firma: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße: _____

E-Mail: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Wir benötigen folgende Anzahl an CIK-clubcards: _____

Sie bekommen von uns an oben angegebene E-Mail Adresse eine Tabelle zugesandt, in der Sie die Namen Ihrer Mitarbeiter vermerken können.

Einzugsermächtigung:

Hiermit bestätige ich, dass die Regio Service Südwest den Betrag für die CIK-club Mitarbeitercard von meinem Konto einziehen darf.

Kto: _____ BLZ: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Wir haben Interesse Partner der RSW zu werden, bitte senden Sie uns Informationen zu.