

OVEREENKOMST en AUTOMATISCHE INCASSO PROFESSIONELE ZORGACHTERWACHT

De ondergetekenden,

1. STMG BV, hierna te noemen **aanbieder**, en

2. Voorletter(s)-Naam:

Adres :

Postcode :

Woonplaats :

Telefoonnummer :

Geboortedatum :

BSN :

IBAN Nummer : NL

(dit nummer vindt u op uw rekeningafschrift)

Incassant ID : **NL79 ZZZ 6263 9188 0000**

(dit nummer gebruikt STMG BV bij de automatische incasso)

hierna te noemen de **klant**, komen het volgende overeen:

A. De klant gaat gebruik maken van de professionele zorgachterwacht van STMG BV. Na een alarmoproep komt een medewerker van STMG BV in de regel binnen 30 minuten bij u langs om de benodigde hulp te verlenen. Een alarmoproep kan verlopen via de alarmunit (alarmsysteem in huis) of via GPS tracking. Bij GPS tracking volgt alleen alarmopvolging wanneer de melding vanuit het huis van de klant afkomstig is.

A1. Dit met ingang van tot wederopzegging.

B. De kosten voor alleen professionele zorgachterwacht bedragen **€ 12,85*** per maand en zullen maandelijks worden geïncasseerd. Daarnaast wordt de tijd in rekening gebracht waarop een medewerker van STMG bij u komt en hulp verleent. Het tarief hiervoor is **€ 24,60**** per kwartier. U ontvangt hiervoor een factuur.

* genoemde maandtarief is onder voorbehoud, eventuele prijswijziging wordt minstens één maand van tevoren aangegeven

** tarief van de tijd dat een zorgverlener bij u is, dit tarief wordt jaarlijks geïndexeerd

STMG BV

Toegang tot de woning

U bent zelf verantwoordelijk voor het regelen dat een zorgmedewerker voor alarmopvolging toegang tot uw woning heeft. STMG werkt hierbij uitsluitend met sleutelkluisjes. Als klant schaft u zelf een sleutelkluisje aan en zorgt u voor de montage. Bevestig het sleutelkluisje aan de buitenkant van de woning. Advies: let bij aanschaf op een SKG-keurmerk.

De code van uw sleutelkluisje is:

Aangesloten bij de volgende organisatie/alarmcentrale: Eurocross / ATA / CSI of anders

..... (doorstrepen wat niet van toepassing is)

Contactpersoon in geval van nood:

Naam:

Telefoonnummer(s):

Relatie tot u:

Op deze overeenkomst zijn verder van toepassing:

- de 'Algemene Voorwaarden' van STMG BV (zie www.stmg.nl).

Door ondertekening verklaren de klant en STMG BV akkoord te gaan met deze overeenkomst en de maandelijkse incasso ten behoeve van de professionele zorgachterwacht.

Aldus overeengekomen en ondertekend,

te datum

Naam en handtekening klant:

.....

Stuur ondertekend formulier op naar: STMG BV, t.a.v. PAS, Postbus 2188, 6802 CD Arnhem of stuur een mail naar pas@stmg.nl met een ingescand document als bijlage. Maak een kopie voor uw eigen administratie.

STMG BV

Mr E.N. Van Kleffensstraat 12
6842 CV Arnhem
Telefoon: (088) 456 09 00

Postbus 2188
6802 CD ARNHEM

KvK: 62639188
Bank: NL28RABO0302230599
Website: www.stmg.nl