

**OPTISCHES LESEGERÄT**  
**CrontoSign Swiss**

Benutzernummer: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

Ich bestelle \_\_\_\_ optische(s) Lesegerät(e) zum Preis von CHF 50.00 pro Stück.

IBAN-Nummer des Belastungskonto: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Rechtsgültige Unterschrift(en)

**Bitte senden Sie dieses Formular an folgende Adresse:**

**Freiburger Kantonalbank  
Kundendienst  
Postfach  
CH – 1701 Freiburg**

Kundendienst  
Telefon 0848 352 352