SEKTOR63.de
DATENRETTUNG

Nr. der Plombe einkleben

Annahmestelle: ..... Auftragsnummer: .....

Datum: . . .

Auftrag für eine kostenfreie Diagnose (nur vollständig in DRUCKBUCHSTABEN ausgefüllte und unterschriebene Aufträge werden bearbeitet)

Firma/Name:

Vorname:

Straße, Nr.: .

PLZ, Ort:

Telefon: /

Mobil (tagsüber): /

E-Mail: @

Was ist mit dem Datenträger passiert?

☐ Sturz ☐ Kurzschluss ☐ gelöscht ☐ formatiert ☐ neues Betriebssystem
☐ Wasserschaden ☐ Passwort verloren ☐ weiß nicht

Welche Daten sind besonders wichtig?

☐ Fotos ☐ Dokumente ☐ Videos ☐ Datenbank ☐ Musik ☐ E-Mail
☐ sonstige .....

☐ Die (AGB) Allgemeine Geschäftsbedingungen wurden mir ausgehändigt.
Ich habe diese gelesen, verstanden und stimme den AGB zu.

☐ Unsere Datenschutzerklärung wurde mir ausgehändigt. Diesen stimme ich ebenfalls zu.
Ihre Daten werden bei uns lokal gespeichert, es findet keine weitere Verwertung statt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich weiter, dass der Datenträger mein Eigentum ist, oder ich bevollmächtigt bin, diesen Auftrag zu erteilen. Ich bin min. 18 Jahre alt.

X ..... oder **X** .....

Ich bin Auftraggeber und Eigentümer

Ich habe die Vollmacht den Auftrag zu erteilen.
Name, Vorname

Das weiße Formular in die Transportbox zur Datenrettung dazulegen. Das gelbe Formular ist für den Kunden