

## AUFTRAG ZUR DURCHFÜHRUNG EINES VORSORGE-SCREENINGS

Postanschrift: Vita 34 AG | Perlickstraße 5 | 04103 Leipzig,  
Telefon: 0800 034 00 00 (DE) | 00800 034 00 000 (AT, CH) | Telefax: +49 (0)341 48792-20  
E-Mail: vorsorge@vita34.de | vorsorge@vita34.at | vorsorge@vita34.ch

### Von den Sorgeberechtigten des Kindes (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen) Daten des Sorgeberechtigten und des Kindes

Name des Kindes	Vorname des Kindes
Bereits Kunde: ID-Nummer	Geburtsdatum des Kindes
Straße/Hausnummer	
Staat/PLZ/Ort	
Name eines Sorgeberechtigten	Vorname eines Sorgeberechtigten
Telefon	E-Mail

### Ich bestelle das Vorsorge-Screening

#### Deutschland und Österreich:

<input type="radio"/> <b>Variante »Baby«</b> 0 bis 18 Monate für einmalig 390 Euro	<input type="radio"/> <b>Variante »Kleinkind«</b> 1,5 bis 4 Jahre für einmalig 360 Euro	<input type="radio"/> <b>Variante »Baby«</b> 0 bis 18 Monate für einmalig 480 CHF	<input type="radio"/> <b>Variante »Kleinkind«</b> 1,5 bis 4 Jahre für einmalig 450 CHF
--	---	---	--

#### Schweiz:

Ich wünsche das Vorsorge-Screening für mein Kind und habe die beigefügten Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum Vorsorge-Screening der Vita 34 AG und die Widerrufs-/Rücktrittsbelehrung zur Kenntnis genommen und stimme dieser zu.

### Lastschrift-Mandat Creditor-ID: DE05ZZZ00000013556

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Vita 34 AG, Zahlungen einmalig/wiederkehrend von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Vita 34 AG auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Lastschrift-Mandat\* gilt für:  Vorsorge-Screening Variante »Baby«  Vorsorge-Screening Variante »Kleinkind«

Name des Kontoinhabers	
Straße/Hausnummer	
PLZ/Ort	
Name des Kreditinstituts	
BIC	IBAN
Datum	Unterschrift des Sorgeberechtigten

In Deutschland können Sie die Zahlung auch im Rahmen einer Finanzierung vornehmen.  
Für Fragen stehen Ihnen unsere Kundenberater gerne zur Verfügung:

**0800 034 00 00** (Deutschland)

\*Nur für Anträge aus Deutschland und Österreich

## WIDERRUFSBELEHRUNG | BELEHRUNG ZUM RÜCKTRITT

### Widerrufs-/Rücktrittsrecht

Sie haben das Recht, binnen vierzehn Tagen ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufs-/Rücktrittsfrist beträgt vierzehn Tage ab dem Tag des Vertragsschlusses. Um Ihr Widerrufs-/Rücktrittsrecht auszuüben, müssen Sie uns (Vita 34 AG, Perlickstraße 5, 04103 Leipzig; Tel.: +49 (0)341 48792-0, Fax: +49 (0)341 48792-20, E-Mail: Deutschland: kundenbetreuung@vita34.de; Österreich: kundenbetreuung@vita34.at; Schweiz: kundenbetreuung@vita34.ch) mittels einer eindeutigen Erklärung (z.B. ein mit der Post versandter Brief, Telefax oder E-Mail) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen/zurückzutreten, informieren. Sie können dafür das beigelegte Muster-Widerrufsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist. Unter diesem Link findet man eine Vorlage des Widerrufsformulars: <http://www.vita34.de/service/>. Zur Wahrung der Widerrufs-/Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Widerrufs-/Rücktrittsrechts vor Ablauf der Widerrufs-/Rücktrittsfrist absenden.

### Folgen des Widerrufs/Rücktritts

Wenn Sie diesen Vertrag widerrufen/von diesem zurücktreten, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, einschließlich der Lieferkosten (mit Ausnahme der zusätzlichen Kosten, die sich daraus ergeben, dass Sie eine andere Art der Lieferung als die von uns angebotene, günstigste Standardlieferung gewählt haben), unverzüglich und spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Widerruf/Rücktritt dieses Vertrags bei uns eingegangen ist. Für diese Rückzahlung verwenden wir dasselbe Zahlungsmittel, das Sie bei der ursprünglichen Transaktion eingesetzt haben, es sei denn, mit Ihnen wurde ausdrücklich etwas anderes vereinbart; in keinem Fall werden Ihnen wegen dieser Rückzahlung Entgelte berechnet. Sie haben die Waren (das Entnahmeset) unverzüglich und in jedem Fall spätestens binnen vierzehn Tagen ab dem Tag, an dem Sie uns über den Widerruf/Rücktritt dieses Vertrages unterrichten, an Vita 34 AG, Perlickstraße 5, 04103 Leipzig, zurückzusenden oder zu übergeben. Die Frist ist gewahrt, wenn Sie die Waren vor Ablauf der Frist von vierzehn Tagen absenden. Sie tragen die unmittelbaren Kosten der Rücksendung. Sie müssen für einen etwaigen Wertverlust der Waren nur aufkommen, wenn dieser Wertverlust auf einen zur Prüfung der Beschaffenheit, Eigenschaften und Funktionsweise der Waren nicht notwendigen Umgang mit ihnen zurückzuführen ist. Haben Sie verlangt, dass die Dienstleistungen während der Widerrufs-/Rücktrittsfrist beginnen soll, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil der bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie uns von der Ausübung des Widerrufs-/Rücktrittsrecht hinsichtlich dieses Vertrags unterrichten, bereits erbrachten Dienstleistungen im Vergleich zum Gesamtumfang der im Vertrag vorgesehenen Dienstleistungen entspricht.

### Ende der Widerrufs-/Rücktrittsbelehrung

## ALLGEMEINE GESCHÄFTSBEDINGUNGEN (STAND: 11/2018)

- (1) Der/die gesetzlichen Vertreter/Sorgeberechtigten willigen im eigenen und im Namen des Kindes ein, dass aus dem Speichel des Kindes eine molekulargenetische Diagnostik/Vorsorgescreeing (Untersuchung auf medikamenteninduzierte Taubheit, Laktoseintoleranz, AAT-Mangel, Zöliakie, Hereditäre Fruktose-Intoleranz) durch Vita 34 bzw. beauftragte Dritte durchgeführt wird. Dieses Einverständnis kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.
- (2) Der/die gesetzlichen Vertreter/Sorgeberechtigten sind verpflichtet, eine ausreichende Speichelprobe gemäß der im übersendeten Entnahmeset angegebenen Anweisungen beim Kind in 2 Röhrchen zu entnehmen, die beigelegten Etikettaufkleber auf die 2 Röhrchen aufzukleben und beide im Entnahmeset innerhalb der vorgegebenen Frist von 4 Wochen an Vita 34 portofrei per Post zurückzusenden. Erfolgt die Rücksendung der Probe an Vita 34 nicht innerhalb von 4 Wochen, so kann dies zu einem fehlerhaften Befundergebnis führen oder einen nicht auswertbaren Befund ergeben.
- (3) Mit der Aufbewahrung des Untersuchungsmaterials im Diagnostiklabor für eine Überprüfung der Ergebnisse erklären sich die gesetzlichen Vertreter einverstanden, nach 10 Jahren wird diese Probe vernichtet. Die gesetzlichen Vertreter sind zudem einverstanden, dass das Ergebnis der Analyse vom Labor vertraulich an Vita 34 weitergeleitet wird. Vita 34 wird ermächtigt, das Ergebnis der Analyse für 6 Monate elektronisch zu speichern. Vita 34 behandelt diese Daten vertraulich und benutzt sie ausschließlich zur Wahrnehmung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben. Die gesetzlichen Vertreter haben das Recht, das Untersuchungsergebnis oder Teile davon nicht zur Kenntnis zu nehmen, sondern vernichten zu lassen.
- (4) Vita 34 erhält für die Durchführung des Vorsorge-Screenings und die Übermittlung der Befunde eine Gebühr gemäß der gewählten Vertragsvariante laut Anfrage. Diese Summe ist nach schriftlicher Mitteilung der Befundergebnisse fällig. Für die im Auftrag gewählte Zahlungsvariante wird Vita 34 eine Einzugsermächtigung zur Abbuchung vom angegebenen Bankkonto erteilt.
- (5) Es gilt deutsches Recht. Dieses Angebot gilt bis zur nächsten Auflage.