

Geschenk-Abonnement

für das Mitteilungs- und Amtsblatt

Hiermit bestelle ich für nachfolgend aufgeführte Person das Mitteilungs- und Amtsblatt der Gemeinde Sulzfeld, verlegt durch Verlag & Druckerei Schlecht, zum derzeit gültigen Bezugspreis von Euro 24,90 jährlich inklusive MwSt. (Zustellung innerhalb des Verteilgebietes unserer Austräger).

	(Zustellung innerhalb des Verteilgebietes unserer Austräger).																					
	Laufzeit: Bitte ankreuzen																					
	unbefristet	<u></u> .	l Jahı	r	Abo	onne	mer	nt-B	egir	nn												
	Die Zahlung erfolgt im Voraus durch Bankeinzug (bei postalischer Rechnungsstellung zzgl. Euro 1,50 Rechnungsversandgebühr). Im Übrigen gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das Abonnement.																					
	Geschenkempfänger: Bitte in Druckbuchstaben gut leserlich ausfüllen. Danke.																					
	Vorname, Nachname																					
	Straße / Hausnummer	,																				
	PLZ / Ort																					
	Auftraggeber Geschenk-Abonnement:																					
	Vorname, Nachname																					
	Straße / Hausnummer	_																				
	PLZ / Ort																					
	Telefon Festnetz												M	obi	il							
	E-Mail																					
	Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat für Verlag & Druckerei Schlecht, Inhaber Oliver Merz, Kerschensteinerstr. 10, D-75417 Mühlacker Gläubiger-ID: DE32ZZZ00000156145																					
Ν	Mandatsreferenz wird vom Verlag ausgefüllt!																					
lo	Einzugsermächtigung: Ich ermächtige Verlag & Druckerei Schlecht widerruflich, die von mir zu entrichtende Abonnementgebühr bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.																					
lo n H	SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlung) Ich ermächtige Verlag & Druckerei Schlecht, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Verlag & Druckerei Schlecht auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Umstellung auf das europäische SEPA-Lastschriftverfahren								1													

Kontoinhaber: Vorname	Nachname	Bitte in Druckbuchstaben gut leserlich ausfüllen. Danke.
BLZ	Konto-Nr.	
Name des Kreditinstituts		
IBAN		BIC
2.12.1		
Ort / Datum	Unterschrift	

Verlag & Druckerei Schlecht

wird vorher angekündigt.

Kerschensteinerstr. 10 Tel. 07041 3022 75417 Mühlacker Fax 07041 5249

abonnement@gemeinde.de www.gemeinde.de

