

NECKARSTEINACHER MITTEILUNGSBLATT



mit den amtlichen Bekanntmachungen der Stadt Neckarsteinach

Herausgeber: Stadt Neckarsteinach
Verantwortlich für den amtlichen Teil: Der Magistrat der Stadt Neckarsteinach;
für den nichtamtlichen und Anzeigen-Teil: Druckerei u. Verlag Schlecht, Postfach 1443,
75404 Mühlacker Tel.: 0 70 41 / 30 22, Fax: 0 70 41 / 52 49,
Email: verlag@gemeinde.de, Internet: www.gemeinde.de Bezugspreis: 24.90 Euro im Jahr

Abonnement-Bestellschein

für das Mitteilungsblatt

Hiermit bestelle ich das Neckarsteinacher Mitteilungsblatt, verlegt durch Verlag & Druckerei Schlecht e.K., zum derzeit gültigen Bezugspreis von Euro 28,90 jährlich inklusive MwSt. (Zustellung innerhalb des Verteilgebietes unserer Austräger). Die Zahlung erfolgt einmal jährlich im Voraus durch Bankeinzug. Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen zum Quartalsende. Die Mindestlaufzeit beträgt 12 Monate. Im Übrigen gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das Abonnement.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	Nachname
<input type="text"/>	
Straße / Hausnummer	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon Festnetz	Telefon mobil
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
E-Mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Abonnement-Beginn	<i>Bitte in Druckbuchstaben gut leserlich ausfüllen. Danke.</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort / Datum	Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat für Verlag & Druckerei Schlecht e.K.,
Inhaber Oliver Merz, Kerschensteinerstr. 10, D-75417 Mühlacker

Gläubiger-ID: DE32ZZZ00000156145

Mandatsreferenz *wird vom Verlag ausgefüllt!*

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlung)

Ich ermächtige Verlag & Druckerei Schlecht e.K., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Verlag & Druckerei Schlecht e.K. 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.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontoinhaber: Vorname	Nachname <i>Bitte in Druckbuchstaben gut leserlich ausfüllen. Danke.</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
BLZ	Konto-Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
Name des Kreditinstituts	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBAN	BIC
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort / Datum	Unterschrift

Verlag & Druckerei Schlecht e.K.
Kerschensteinerstr. 10
75417 Mühlacker

Tel. 07041 3022
Fax 07041 5249

abonnement@gemeinde.de
www.gemeinde.de

