



Abonnement-Bestellschein für das Mitteilungs- und Amtsblatt

Hiermit bestelle ich das Mitteilungs- und Amtsblatt der Gemeinde Sulzfeld, verlegt durch Verlag & Druckerei Schlecht e.K., zum derzeit gültigen Bezugspreis von Euro 30,60 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.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|-----------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Vorname | | | | Nachname | | | | | | | | | | | |
| Straße / Hausnummer | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLZ | | | | Ort | | | | | | | | | | | |
| Telefon Festnetz | | | | | | | | Telefon mobil | | | | | | | |
| E-Mail | | | | | | | | | | | | | | | |
| Abonnement-Beginn | | | | <i>Bitte in Druckbuchstaben gut leserlich ausfüllen. Danke.</i> | | | | | | | | | | | |
| 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.

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

