



Dauerauftrag für Anzeigen

Amtsblatt der Verwaltungsgemeinschaft Aurachtal

Laufzeit Abo

Nr. ____ / ____ bis Nr. ____ / ____

Adresse Auftraggeber:

Firma: _____
Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon: _____
Email: _____

Seite	Maße in mm (B x H)	Preis in €	Bitte ankreuzen
1/1	185 x 265	110,00	<input type="checkbox"/>
1/2 quer	185 x 130	55,00	<input type="checkbox"/>
1/2 hoch	87,7 x 265	55,00	<input type="checkbox"/>
1/3 quer	185 x 85	38,00	<input type="checkbox"/>
1/3 hoch	87,7 x 195	38,00	<input type="checkbox"/>
2/3 quer	185 x 175	75,00	<input type="checkbox"/>
1/4 quer	185 x 63	27,00	<input type="checkbox"/>
1/4 hoch	87,7 x 130	27,00	<input type="checkbox"/>
3/4 hoch	185 x 195	80,00	<input type="checkbox"/>
1/6 quer	185 x 40	25,00	<input type="checkbox"/>
1/6 hoch	87,7 x 110	22,00	<input type="checkbox"/>
1/8 quer	87,7 x 63	20,00	<input type="checkbox"/>
1/16 quer	87,7 x 40	14,00	<input type="checkbox"/>

Jahresabo (12 Ausgaben) abzgl. 20% Nachlass

Das Jahresabo (mit der ausgewählten Anzeigengröße) verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr (12 Ausgaben), falls es nicht spätestens 30 Tage zum Aboende (Erscheinungsdatum der letzten im Abo enthaltenen Amtsblattausgabe) fristgerecht gekündigt wird.

Rechnungsbetrag wird überwiesen

Der Rechnungsbetrag ist jährlich im Voraus fällig

Rechnungsbetrag soll abgebucht werden

Bitte nutzen Sie das SEPA-Lastschriftmandat der VGem Aurachtal
Der Rechnungsbetrag ist jährlich im Voraus fällig

1/1 185 x 265 mm	1/2 quer 185 x 130 mm	1/2 hoch 87,7 x 265 mm
1/3 quer 185 x 85 mm	1/3 hoch 87,7 x 195 mm	2/3 quer 185 x 175 mm
1/4 quer 185 x 63 mm	1/4 hoch 87,7 x 130 mm	3/4 hoch 185 x 195 mm
1/6 hoch 87,7 x 110 mm	1/8 quer 87,7 x 63 mm	1/16 quer 87,7 x 40 mm

■ Anzeigen sind in folgenden Dateiformaten passend zur gewählten Anzeigengröße bereitzustellen: PDF, EPS, JPG, TIFF. An-dere Formate nur nach vorheriger Absprache mit der Redaktion. Die Nachbearbeitung, die Erstellung, die Aktualisierung und die Umgestaltung von Anzeigen ist grundsätzlich kostenpflichtig. Gescannte, abfotografierte, gefaxte, ausgedruckte und handschriftliche Druckdaten und -vorlagen werden prinzipiell nicht akzeptiert.

■ Handschriftliche Vermerke/ Zusätze auf dem Dauerauftrag sind unzulässig.

■ Nicht der gebuchten Anzeigengröße entsprechende abgegebene Anzeigenformate werden angepasst.

■ Sollte während der Laufzeit eine Preiserhöhung stattfinden, so ist ab diesem Zeitpunkt für die Restlaufzeit der Differenzbetrag nachzuzahlen. In diesem Falle kann zum nächsten Anzeigenannahmeschluss vorzeitig gekündigt werden.

■ Ein Preisnachlass von 20% kann nur bei einem Jahresabo gewährt werden.

■ Alle wichtigen und aktuellen Informationen zum Amtsblatt finden unter www.aurachtal.de in der Rubrik 'Amtsblatt'.

■ Stand: Februar 2023

Datum

Unterschrift

Zahlungsempfänger / Creditor's name: VGem Aurachtal, Lange Str. 2, 91086 Aurachtal

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor Identifier:

DE56ZZZ00000108183

/ wird separat mitgeteilt

FAD / Mandatsreferenz / Mandate reference

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir 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.

Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

SEPA Direct Debit Mandate

By signing this mandate form, you authorise VGem Aurachtal to send instructions to your bank to debit your account an your bank to debit your account in accordance with the instructions from VGem Aurachtal

Notes:

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Name des Kontoinhabers

/ Name of the debtor(s)

Name und Vorname / name and first name

Anschrift des Kontoinhabers

/ Your adress

Straße / street name

Hausnummer / street nr

Postleitzahl / postal code

Ort / city

Land / country

Kreditinstitut

/ Name of bank

Name und Ort / name and city

Konto

/ Your account number

BIC (Business Identifier Code)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en)

/ Signature(s)

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) / Signature(s)

gilt nur für

☐ Inserat Amtsblatt

Bitte zurücksenden an
please return to:

VGem Aurachtal
Lange Str. 2
91086 Aurachtal