

Anzeigen-Auftrag für Anzeigen im Informationsblatt „Das Doppeldorf“ 2023

Gemeindeverwaltung Petershagen/Eggersdorf, Am Markt 8, 15345 Petershagen/Eggersdorf

Tel. 03341/41 49 201, Fax: 03341/41 49 99, E-Mail: post@petershagen-eggersdorf.de

Auftraggeber : _____

Anschrift : _____

PLZ, Ort : _____

Hiermit beauftrage ich die Gemeinde Petershagen/Eggersdorf mit der Veröffentlichung des

als Anlage beigefügten

wie in der Ausgabe (Monat/Jahr bitte angeben) abgedruckten

Anzeigentextes in folgenden Ausgaben des Informationsblattes „Das Doppeldorf“:

Ausgabe	Größe (cm)	s/w Seite	farbige Seite*	letzte Seite*	Ausgabe	Größe (cm)	s/w Seite	farbige Seite*	letzte Seite*
Januar	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Februar	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
März	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	April	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mai	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Juni	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Juli	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	August	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
September	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oktober	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
November	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dezember	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Redaktionsschluss ist in der Regel der vierte Montag des Vormonats (z. B. Ausgabe Februar dann Redaktionsschluss am vierten Montag im Januar). „Das Doppeldorf“ erscheint am dritten Mittwoch des Monats.

Bei Nichterscheinen durch höhere Gewalt oder bei Störungen auf dem Vertriebsweg besteht kein Entschädigungsanspruch.

Die Preise gelten vorbehaltlich neuer Preisanpassungen.

_____, den _____
Ort und Datum

Unterschrift

Preisliste für Anzeigen

Ihre Anzeige kann auf der letzten Seite sowie auch auf Seiten im Innenteil in Farbe erscheinen. Beachten Sie hierzu die Preise für die letzte bzw. farbige Seite*.

Größe in cm	Preis inkl. 19% USt. (Einzelanzeige - im Innenteil)			*Preis letzte bzw. farbige Seite inkl. 19% USt. (Einzelanzeige - Farbdruck inklusive)		
	Netto	USt. 19% derzeit gültig	Brutto	Netto	USt. 19 % derzeit gültig	Brutto
18,0 x 9,0	252,00 €	47,88 €	299,88 €	320,25 €	60,85 €	381,10 €
12,0 x 9,0	168,00 €	31,92 €	199,92 €	215,25 €	40,90 €	256,15 €
12,0 x 6,0	115,50 €	21,95 €	137,45 €	141,75 €	26,93 €	168,68 €
9,0 x 6,0	86,10 €	16,36 €	102,46 €	105,00 €	19,95 €	124,95 €
6,0 x 6,0	56,70 €	10,77 €	67,47 €	71,40 €	13,57 €	84,97 €
6,0 x 3,0	28,88 €	5,49 €	34,37 €	35,70 €	6,78 €	42,48 €

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Gemeinde Petershagen/Eggersdorf
Am Markt 8
15345 Petershagen/Eggersdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE07GPE00000169690

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt!

Debitorenkonto:

Ich ermächtige die Gemeinde Petershagen/Eggersdorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Petershagen/Eggersdorf 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.

Der Einzug wird für folgende Forderungs- oder Abgabearten erteilt:

- Steuern Gebühren Mieten/Pachten

Zahlungsart

- wiederkehrender Lastschrifteinzug einmaliger Lastschrifteinzug

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut Name

BIC

IBAN

(freiwillige Angaben für eventuelle Rückfragen)

Telefon: _____

E-Mail: _____

Datum, Ort und Unterschrift
