

ANZEIGENAUFTRAG „NIPPES-MAGAZIN“

Name / Firma / Straße / Hausnr. / PLZ / Ort
oder Firmenstempel

E-Mail Adresse für Rechnungsversand:

@

Nippes-Magazin
VeedelMedia Machnik & Happe
Partnergeseellschaft
eingetragen beim AG Essen PR 2179

Wilhelmstraße 40
50733 Köln

Telefon 0221 912 495 92

Fax 0221 912 495 91

E-Mail anzeigen@nippes-magazin.koeln

Gläubiger-Id.Nr.: DE64 ZZZ 000 0033 9093

Hiermit buche ich verbindlich folgende Anzeige(n):

Ausgabe:	2023				2024				durchgehend jede Ausgabe*	Anzeigen- Gestaltung
	1	2	3	4	1	2	3	4		
1/1 Seite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
2/3 Seite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
1/2 Seite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
1/3 Seite hoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
1/3 Seite quadrat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
1/4 Seite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
1/6 Seite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
Midi-Anzeige.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
1/1 Redak. Anzeige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1/2 Redak. Anzeige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ €

Rabatt bei im voraus gebuchter Mehrfachschaltung: 2x 4% 3x 7% ab 4x 10%

Alle Preise zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer. * bis auf Widerruf - kündbar 2 Monate vor Erscheinung

Bitte Kündigungsvereinbarung beachten: Die Aufnahme der Tätigkeit von VeedelMedia erfolgt unmittelbar nach Auftragserteilung.

Es gelten unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen (www.veedelmedia.koeln).

Hiermit erteile ich den Anzeigenauftrag zu den bekannten Bedingungen laut Mediadaten 2023

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

SEPA-Basis-Lastschriftverfahren für gebuchte Anzeigen im NIPPES-MAGAZIN

Ich ermächtige/Wir ermächtigen VeedelMedia Machnik & Happe, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von VeedelMedia Machnik & Happe auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

(VeedelMedia Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64 ZZZ 000 0033 9093). Die Mandatsreferenz wird mit der ersten Rechnung zugesandt.

Ich bin/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.

einmalige Lastschrift wiederkehrende Lastschrift

Kontoinhaber: _____ Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____