

Absender:

---

---

---

Tel.: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_



An das  
„**Stadtmagazin Leoben**“  
Amtliche Nachrichten und Informationen  
Stadt Leoben / Medien & Öffentlichkeit  
Erzherzog-Johann-Straße 2  
8700 Leoben

Wir erteilen Ihnen unter Zugrundelegung Ihrer Verlagsbedingungen folgenden Anzeigenauftrag im  
„**Stadtmagazin Leoben**“ – Amtliche Nachrichten und Informationen:

**Größe der Einschaltung:** \_\_\_\_\_

**Preis:** pro Einschaltung netto EURO \_\_\_\_\_

**Rabatt:** \_\_\_\_\_

**Agenturprovision 15%:**  ja  nein

**Werbeabgabe:** 5%

**Mehrwertsteuer:** 20%

**Einzelschaltung in folgender Ausgabe:** \_\_\_\_\_

**Mehrfacheinschaltungen:** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Februar  März  April & Mai

Juni  Juli & August  September & Oktober

November  Dezember & Jänner

**Sonstiges:** \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

---

(Unterschrift, Firmenstempel)