

KENT-DEPESCHE

mehr wissen - besser leben

Tel.: (07021) 7379-0, Fax: 73 79-10 · E-Mail: info@sabinehinz.de
Depesche: www.kentdepesche.de · Verlag: www.sabinehinz.de

Sabine Hinz Verlag
Henriettenstraße 2

73230 Kirchheim/Teck

(Fax: 07021 - 737 910)

Name _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel. / Mobil _____

Fax _____

E-Mail / Internet _____



Datum, Unterschrift für Ihre Bestellung

Ja, ich möchte die Depesche *unverbindlich* kennenlernen!

Ich möchte Michael Kents Depesche „mehr wissen - besser leben“ gerne einmal unverbindlich kennenlernen.

Bitte schicken Sie mir den **Kennenlernbezug:**

drei Monate lang, insgesamt 6 Hefte für nur € 10,-

Es entstehen mir daraus keine Verpflichtungen, kein zwingender Übergang in ein reguläres Abo!

Ich möchte die Depesche *regelmäßig* haben!

Plus zusätzlichem E-Mail-Versand (PDF) ↓

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Monatsbezug* von „mehr wissen - besser leben“, alle 14 Tage neu | 8,00 | <input type="checkbox"/> 8,40 |
| <input type="checkbox"/> Quartalsbezug* von „mehr wissen - besser leben“, 6 Hefte im Quartal | 23,00 | <input type="checkbox"/> 24,20 |
| <input type="checkbox"/> Jahresbezug von „mehr wissen - besser leben“, 24 Hefte im Jahr | 90,00 | <input type="checkbox"/> 94,80 |

Neu: Digitales Abo, 6 Hefte pro Quartal als PDF/eBook-Download 16,00

Sie erhalten die aktuellste Depesche, sobald sie veröffentlicht wurde, automatisch per E-Mail zum PDF-Download.
Das Abo kann jederzeit mit einem Klick beendet werden. Direkt selber buchen auf: www.kent-depesche.center/abo/

*Monatsbezug nur per Lastschriftverfahren. Quartalsbezug und Jahresbezug auch per Rechnung.
Wenn Sie die Depesche *erstmalig* beziehen möchten, können Sie auch den vergünstigten Kennenlernbezug wählen (oben).

SEPA-Lastschriftmandat (vormals „Einzugsermächtigung“ – nur für Ihre Bestellung/en auf diesen 4 Innenseiten)

Hiermit ermächtige ich den Sabine Hinz Verlag, Henriettenstr. 2, 73230 Kirchheim, von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Sabine Hinz Verlag auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nachname und Vorname _____

Straße und Hausnummer _____ PLZ und Ort _____

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____



(Datum und Unterschrift für SEPA Lastschrift-Mandat)