

# Formular für Bestellungen von Dokumenten, die im Asylmagazin zitiert werden

**Bei ihrer Bestellung fallen folgende Gebühren an:**

Grundgebühr (pro angefangene 15 Dokumente)	2,00 €
Zusendung mit der Post, Gebühr pro Seite	0,15 € (zzgl. Porto)
Zusendung per Fax (Inland), pro Seite	0,20 €
Zusendung per Fax (Europa), pro Seite	0,40 €



**IBIS e.V.**  
**Klävemannstraße 16**  
**26122 Oldenburg**

Bestellungen gerne auch per  
**Fax: 0441/984 96 06** oder per  
**E-Mail: info@ibis-ev.de**

**Bitte angeben:** Nummer des Dokuments (z. B. M13546, ecoi.net 15436) sowie Ausgabe des ASYLMAGAZINs (z. B. 12/2017)

**Bitte beachten:** Für die Bestellung von Dokumenten des Auswärtigen Amtes – z. B. A0354 – gelten besondere Bedingungen (siehe Hinweis in Asylmagazin 3/2018, S. 78).

Dok.-Nr.	Asylmagazin	Dok.-Nr.	Asylmagazin	Dok.-Nr.	Asylmagazin

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ich wünsche die Zusendung per Post                    | <input type="checkbox"/> Ich wünsche, per Rechnung zu bezahlen   |
| <input type="checkbox"/> Ich wünsche die Zusendung per Fax                     | <input type="checkbox"/> Bitte ziehen Sie den Rechnungsbetrag von meinem Konto ein (Einzugsermächtigung nachfolgend erteilt) |
| <input type="checkbox"/> Ich wünsche die Bearbeitung in 24 Stunden (zzgl. 3 €) | <input type="checkbox"/> Die Ihnen vorliegende Einzugsermächtigung gilt weiter   |

**Für die Bearbeitung benötigen wir folgende Angaben:**

\_\_\_\_\_  
 Name/Institution

\_\_\_\_\_  
 Straße/Postfach

\_\_\_\_\_  
 PLZ/Ort

\_\_\_\_\_  
 Tel. (für Rückfragen)

\_\_\_\_\_  
 Fax

\_\_\_\_\_  
 Datum/Unterschrift

**Einzugsermächtigung:** Hiermit ermächtige ich IBIS e.V., folgendes Konto mit dem Rechnungsbetrag zu belasten

\_\_\_\_\_  
 Name des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
 Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
 Kontonummer

\_\_\_\_\_  
 Bankleitzahl

Belastungen des Kontos können prinzipiell innerhalb von sechs Wochen widerrufen werden.

Wenn Sie bereits eine Einzugsermächtigung erteilt haben, genügt eine erneute Unterschrift ohne weitere Angaben.

\_\_\_\_\_  
 Datum und Unterschrift des Konto-Zeichnungsberechtigten