

ÄNDERUNGSMELDUNG

des Betriebs von Rundfunkempfangseinrichtungen
gemäß § 2 Rundfunkgebührengesetz RGG. BGBl.I Nr. 159/1999 i. d. g. F.



TEILNEHMERNUMMER:

Bitte in Großbuchstaben in den Farben Blau oder Schwarz ausfüllen.
Umlaute wie folgt schreiben: Ä, Ö, Ü, ß=ss. Markierfelder ankreuzen:

1 Ich melde nachstehende Änderungen zu folgender Teilnehmernummer:

Teilnehmernummer: **BITTE UNBEDINGT ANGEBEN!**

NEUE PERSONEN- UND STANDORTDATEN:

2 Angaben zum Rundfunkteilnehmer: Privatpersonen

Familienname

Vornamen

Titel

Geschlecht

 M W

Geburtsdatum (z. B. 29 05 1967)

3 Angaben zum Rundfunkteilnehmer: Betriebe, Unternehmen, Institutionen u. dgl.

Firmenwortlaut/Bezeichnung der Institution/Sonstiges

Firmenbuchnummer

4 Angaben zum Standort der Rundfunkempfangseinrichtungen:

Straße/Gasse/Platz

Hausnummer

Stiege

Stock

Tür

Haupt-
wohnsitz

weiterer
Wohnsitz

Firmensitz/
Standort der
Institution u. dgl.

PLZ

Ortsgemeinde

5 Erreichbarkeit:

Vorwahl

Telefonnummer

E-Mail (Ich bin wideruflich mit einer elektronischen Zusendung [E-Mail] von Informationen durch die GIS Gebühren Info Service GmbH einverstanden.)

BISHERIGE PERSONEN- UND STANDORTDATEN:

6 Bisherige Angaben zum Rundfunkteilnehmer:

bisheriger Familienname

bisheriger Firmenwortlaut/Bezeichnung der Institution/Sonstiges

bisherige Firmenbuchnummer

7 Angaben zum bisherigen Standort der Rundfunkempfangseinrichtungen:

bisherige Straße/Gasse/Platz

Hausnummer

Stiege

Stock

Tür

Haupt-
wohnsitz

weiterer
Wohnsitz

Firmensitz/
Standort der
Institution u. dgl.

PLZ

Ortsgemeinde

ÄNDERUNG BZW. WAHL DER GEWÜNSCHTEN ZAHLUNGSMODALITÄTEN:

8

Zahlungsweise:

Ich wähle die Verrechnung

1 x jährlich 2 x jährlich 6 x jährlich

Die Rundfunkgebühren sind im Voraus zu entrichten.

Die Gebührenpflicht beginnt mit dem ersten Tag des Monats, ab dem diese Anmeldung gültig ist. (Punkt 10)



9

Zahlungsart:

Einzugsermächtigung

Hinweis: Mit einer Einzugsermächtigung ersparen Sie sich den Weg zur Post oder Bank, eventuelle Einzahlungsentgelte, das Beachten der Zahlungsfrist sowie Säumniszuschläge durch nicht fristgerechte Einzahlung.

Bankverbindung

Ortsgemeinde

Bankleitzahl

Kontonummer

Unterschrift/kontomäßige Führung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift abzuziehen. Damit ist auch meine kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschrift einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich habe das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner Bank zu veranlassen.

Zahlschein

Die Zusendung der Zahlscheine erfolgt an die umseits angeführte Anschrift.

Wünschen Sie die Zusendung an eine andere inländische Anschrift, so geben Sie diese bitte nachstehend bekannt.

Familienname/Firmenwortlaut/Sonstiges

Vornamen

Titel

Straße/Gasse/Platz

Hausnummer

Stiege

Stock

Tür

PLZ

Ortsgemeinde

O N L I N E

10

Mit meiner Unterschrift bestätige ich unter Einhaltung des Rundfunkgebührengesetzes die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum (z. B. 29 03 2006)

Eigenhändige Unterschrift des Teilnehmers (firmenmäßige Zeichnung)



Wir danken für die Bekanntgaben Ihrer Änderung

