

Rückerstattung Ihrer Eintrittskarten

Bitte senden Sie uns dieses Formular zusammen mit Ihren Original-Eintrittskarten per Post zu.



OPER LEIPZIG

Besucherservice
Augustusplatz 12
04109 Leipzig

Dieser Bereich wird von der Oper Leipzig ausgefüllt!

sachliche Richtigkeit geprüft (Datum, Unterschrift)

zur Zahlung angewiesen (Datum, Unterschrift)

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon-Nr. _____ E-Mail _____

Kunden-Nr. _____ Auftrags-Nr. _____

Betrag in Euro _____

☐ Ich wünsche die Erstattung per **GUTSCHEIN** im Wert des Eintrittskartenpreises.

☐ Ich möchte den Kartenpreis zur Unterstützung der Kinder- und Jugendarbeit der Oper Leipzig **SPENDEN**.

Durch den Verzicht auf eine Rückerstattung des Kartenpreises, helfe ich, die finanziellen Einbußen zu minimieren. Für alle nicht zurückerstatteten Beträge erhalte ich eine Spendenbescheinigung. Mit meiner Spende stimme ich einer Annahme der Zuwendung durch den Stadtrat in einer öffentlichen Sitzung zu. Eine Zuwendungsbescheinigung kann erst nach Zustimmung durch den Stadtrat ausgestellt werden.

☐ Ich wünsche die **ERSTATTUNG** des Eintrittskartenpreises per Rücküberweisung auf folgendes Konto:

Kontoinhaber _____

Konto-Nr. / IBAN _____

Kreditinstitut _____ BLZ / BIC _____

Die Angaben Ihrer Bankverbindung dienen der einmaligen Nutzung und werden NICHT gespeichert.

Datum, Unterschrift

Bitte fügen Sie Ihre Original-Eintrittskarten diesem Formular bei!