

## Rückerstattung Ihrer Eintrittskarten

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 **SPENDEN**.

Wenn Sie auf eine Rückerstattung des Kartenpreises verzichten möchten, helfen Sie uns, die finanziellen Einbußen zu minimieren. Wir stellen Ihnen für alle nicht zurückerstatteten Beträge eine Spendenbescheinigung aus.

Ich wünsche den **UMTAUSCH** der Eintrittskarten in einen alternativen Vorstellungstermin.

Vorstellung \_\_\_\_\_

Termin \_\_\_\_\_ Kartenanzahl \_\_\_\_\_ Platzgruppe \_\_\_\_\_

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 Eintrittskarte diesem Formular bei!**

---

**Dieser Bereich wird von der Oper Leipzig ausgefüllt!**

\_\_\_\_\_  
sachliche Richtigkeit geprüft (Datum, Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
zur Zahlung angewiesen (Datum, Unterschrift)