

# 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 **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.  
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 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 Original-Eintrittskarten diesem Formular bei!