

Erstattungsformular

STAAT S -
B ALLETT
B ERLI N

Vorstellung | Datum: _____

Karte/n bitte diesem Formular anhängen!

Falls Sie Ihre Karte/n über eine Vorverkaufsstelle (z.B. eventim.de) oder eine Besucherorganisation erworben haben, bitten wir Sie, sich direkt an diese Vorverkaufsstelle zu wenden.

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Auftragsnummer (falls bekannt): _____

Karten: Block: _____ Reihe: _____ Platz: _____ Preis: _____

Ich wünsche die Erstattung per Gutschein im Wert des Kartenpreises.

Ich wünsche die Erstattung des Eintrittskartenpreises:

IBAN: _____ BIC: _____

Die Angaben der Bankverbindung dienen der einmaligen Nutzung und werden nicht gespeichert.

Ich verzichte auf eine Rückerstattung und spende den Kartenpreis zugunsten des Gesundheitsprogramms des Staatsballetts Berlin.

Datum | Unterschrift: _____

Datum: _____

Bestätigung der Übernahme von _____ Eintrittskarte/n für _____ am _____
zwecks Erstattung des nachfolgend genannten Betrags:

Block: _____ Reihe: _____ Platz: _____ Preis: _____ Bearbeiter/in: _____

Stiftung Oper in Berlin | Staatsballett Berlin

Staatsoper Unter den Linden | Unter den Linden 7 | 10117 Berlin | www.staatsballett-berlin.de
tickets@staatsballett-berlin.de | Kartenservice: +49 (0)30 20 60 92 630
Intendantz: Sasha Waltz und Johannes Öhman