

FEST- / WAHL-ABO ABO-VEREINBARUNG

Beginn _____ Spielzeit _____ ggf. Abo-Nr. _____

FEST-ABO Abo-Bezeichnung _____
Platzgruppe _____ Reihe _____ Platz _____ Art _____

Für _____ Person(en), davon: Voller Preis _____ Ermäßigt _____
Ermäßigung für Schüler*innen und Studierende (unter 30 Jahren) und Menschen mit Grad der Behinderung von 100%.
 Ein entsprechender Nachweis in Kopie ist beigelegt.

WAHL-ABO Abo-Bezeichnung _____
Anzahl der Gutscheine _____ Platzgruppe _____ Betrag/Euro _____

w m d
Vorname/Name _____ Geburtsdatum _____
(nur für Ermäßigungen)

Straße _____ Postleitzahl/Ort _____

Telefon/Mobil _____ E-Mail _____

Zahlungsart (bitte ankreuzen) **Überweisung** **Barzahlung** **Gutschein** **per SEPA-Lastschrifteinzug**

Ich ermächtige die Niedersächsische Staatstheater GmbH (Gläubiger-ID: DE1 1NSH00 000 099 972), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Niedersächsischen Staatstheater GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrag verlangen. Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich, eventuelle Kosten, die infolge mangelnder Deckung bzw. fehlerhafter Konto-Verbindung entstehen, zu übernehmen sowie Änderungen der Bankverbindung der Niedersächsische Staatstheater Hannover GmbH umgehend mitzuteilen. Das SEPA-Lastschriftmandat kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Kontoinhaber*in _____ IBAN _____ BIC _____

Kreditinstitut _____ Mandatsreferenz/Abo-Nr. _____

Ort, Datum _____ Unterschrift (Kontoinhaber*in) _____

Wir werden zukünftig unter der oben genannten Mandatsreferenz/Abo-Nr. Abbuchungen vornehmen.

Ich erkenne die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) an.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____
(Abonnt*in, bzw. gesetzliche*r Vertreter*in)