

# THEATERCARDS

## Bestellformular

Hiermit bestelle ich die TheaterCard(s)  TheaterCard 50 (199€)  TheaterCard 25 (79€)  Dauerkarte (99€)

Die TheaterCard(s)/Dauerkarte haben eine Gültigkeit von 12 Monaten und sind damit nicht spielzeitgebunden.

Die Laufzeit meiner TheaterCard(s)/Dauerkarte soll am \_\_\_\_\_ beginnen.

Name/Vorname \_\_\_\_\_  w  m  d

Straße \_\_\_\_\_ Postleitzahl/Ort \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

ggf. Kund:innen-Nummer \_\_\_\_\_

gesetzliche:r Vertreter:in (nur für die Dauerkarte)

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Postleitzahl/Ort \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

ggf. Kund:innen-Nummer \_\_\_\_\_

Foto (aktuell, Gesicht gut erkennbar)  per Post  per E-Mail  ist beigefügt

Altersnachweis/Ausbildungsnachweis (bei Dauerkarte)

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige die Niedersächsische Staatstheater Hannover GmbH (Gläubiger-ID: DE11NSH0000099972), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Niedersächsischen Staatstheater Hannover 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 Betrags verlangen. Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich, eventuelle Kosten, die infolge mangelnder Deckung bzw. fehlerhafter Kontoverbindung entstehen, zu übernehmen sowie Änderungen der Bankverbindung der Niedersächsischen Staatstheater Hannover GmbH umgehend mitzuteilen. Das SEPA-Lastschriftmandat kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Kontoinhaber:in \_\_\_\_\_

IBAN             BIC

Kreditinstitut \_\_\_\_\_ Mandatsreferenz/Kund:innen-Nummer \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (Kontoinhaber:in) \_\_\_\_\_

Wir werden zukünftig unter der oben genannten Mandatsreferenz/Kund:innennummer Abbuchungen vornehmen.

**Zahlungsart bei Kauf**  per SEPA-Lastschrifteinzug  EC-Karte  Barzahlung  Andere \_\_\_\_\_

Ich erkenne die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) an.

Wir erheben Ihre E-Mailadresse und Telefonnummer, um Sie auf eventuelle Veranstaltungsausfälle oder Vorstellungsänderungen rechtzeitig hinweisen zu können.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
(TheaterCard-Inhaber:in bzw. gesetzliche:r Vertreter:in)

**STAATSTHEATER  
HANNOVER**

Niedersächsische Staatstheater Hannover GmbH, Opernplatz 1, 30159 Hannover  
Abo- und Kartenservice: +49 511 9999 1111  
[kartenservice@staatstheater-hannover.de](mailto:kartenservice@staatstheater-hannover.de)

