

KOSTENERSTATTUNG

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

- Ich wünsche die Erstattung per Gutschein im Wert des Eintrittskartenpreises**

- Ich wünsche eine Spendenbescheinigung**
(Wenn Sie auf eine Rückerstattung des Kartenpreises verzichten möchten, helfen Sie uns, die finanziellen Einbußen zu minimieren. Gerne stellen wir Ihnen für alle nicht zurückerstatteten Beträge eine Spendenbescheinigung aus.)

- Ich wünsche die Erstattung des Eintrittskartenpreises per Rücküberweisung auf folgendes Konto:**

Bank _____

IBAN _____

BIC _____

(Die Angaben Ihrer Bankverbindung dienen der einmaligen Nutzung und werden NICHT gespeichert.)

Bitte fügen Sie Ihre Eintrittskarte/n diesem Formular bei!