

Anfrage auf Rollstuhl- / Behindertenplatz

Mit einem B im Ausweis erhält die Begleitperson freien Eintritt

Kundendaten:

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefonnummer: _____ Fax: _____
eMail: _____

Angaben zur Veranstaltung:

Veranstaltung: _____
Datum: _____ Ort: _____

Bestellung:

Behindertenplatz Anzahl: _____ Stck.
(gilt NUR für Behinderte (KEINE Rollstuhlfahrer), die lt. Ausweis Anspruch auf eine Begleitperson haben. Rollstuhlfahrer nutzen bitte die nächste Spalte "Rollstuhlplatz")
 Rollstuhlplatz Anzahl: _____ Stck.
 Begleitperson Anzahl: _____ Stck.
 zusätzliche Tickets Anzahl: _____ Stck.
Gesamtanzahl: _____ Stck.

Bitte beachten Sie folgendes:

- Bei der Angabe einer Emailadresse im oberen Feld, wir die Rechnung automatisch per Mail versendet!
- Um einen reibungslosen Ablauf gewährleisten zu können bitten wir Sie, uns Ihre Anfrage vollständig ausgefüllt zukommen zu lassen. Eine Kopie Ihres Behindertenausweises ist zwingend beizufügen.
- Nach Überprüfung der Verfügbarkeit Ihrer gewünschten Plätze, erhalten Sie innerhalb 5 Werktagen eine Rechnung, die Sie bitte innerhalb von 7 Tagen begleichen.
- Sollten keine Plätze mehr verfügbar sein, werden wir Sie per eMail oder Telefon benachrichtigen.
- Nach Eingang Ihrer Zahlung senden wir Ihnen umgehend die bestellten Tickets (unversichert) an Ihre o.g. Rechnungsanschrift.
- Bitte beachten Sie, dass es in den einzelnen Veranstaltungshallen immer nur ein begrenztes Kontingent und bestimmte Bereiche an Behinderten- / Rollstuhlplätzen gibt und wir somit alle Anfragen nach Eingangsdatum der Zahlung bearbeiten müssen.

Datum

Unterschrift Kunde