

Erstattungsformular*

Name: _____

Vorname: _____

Veranstaltung: _____

Anzahl Karten: _____

Kontakt bei Rückfragen (E-Mail o. Telefonnr.) _____

Bankverbindung

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine hier angegeben Daten nur zum Zwecke der Erstattung genutzt und nachverarbeitet werden. Eine langfristige Speicherung erfolgt nicht.

Unterschrift: _____

*Gilt nur für Tickets, die an den Empfängen der Akademie der Künste (Hanseatenweg 10 & Pariser Platz 4) erworben wurden.