



Sound of Musicals hilft. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht krebskranke Kinder zu unterstützen. Mit unserer Aktion **Krebs kranke Kinder brauchen Deine Hilfe** tragen wir u. a. dazu bei, dass die Kinder trotz ihrer schweren Krankheit wieder lachen können.

Formular zur Ticketpreiserstattung/Erstattungsverzicht

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefonnummer für Rückfragen

Mailadresse für Rückfragen

Bitte Veranstaltungstag auswählen

Anzahl Karten:

Kartenwert:

Original-Tickets

Print@Home

Normalpreis

Ermäßigt

Spende

Ich möchte meine Karten in eine Spende im Wert von an Sound of Musicals e.V. umwandeln.

Teilspende

Ich möchte einen Teil des Kartenwerts in eine Spende in Höhe von an Sound of Musicals e.V. umwandeln und den Rest rückerstattet bekommen

vollständige Rückerstattung

Ich möchte den vollen Kartenpreis rückerstattet bekommen.

Bankdaten (bitte bei Teil- und Rückerstattung angeben)

Name der Bank

Name des Kontoinhabers

IBAN-Nummer

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Bei Original-Tickets: Bitte senden Sie das Formular **inkl. der gekauften Karten** an:
Sound of Musicals e.V., Rüsselsheimer Straße 39, 65474 Bischofsheim

Bei Print@Home: Bitte senden Sie das Formular **inkl. der Rechnungskopie** an:
corona2020@somusicals.de