

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Anzahl Plätze	Abonnement (bitte ankreuzen)	Anzahl Stücke	Preisgruppe I	Preisgruppe II	Preisgruppe III	Preisgruppe IV	Preisgruppe V
4	Premieren-Abonnement Abo P <input type="checkbox"/>	4	130,- €	116,- €	100,- €	78,- €	–
8	Schauspielmietsen Abo B1 <input type="checkbox"/> Abo B2 <input type="checkbox"/>	8	182,- €	162,- €	136,- €	108,- €	48,- €
8	Gemischtes Abonnement Abo A <input type="checkbox"/> Abo C <input type="checkbox"/> Abo D <input type="checkbox"/> Abo F <input type="checkbox"/>	8	226,- €	198,- €	164,- €	136,- €	60,- €
4	Kleine Gemischte Abonnements Abo A1 <input type="checkbox"/> Abo C1 <input type="checkbox"/> Abo D1 <input type="checkbox"/> Abo F1 <input type="checkbox"/> Abo A2 <input type="checkbox"/> Abo C2 <input type="checkbox"/> Abo D2 <input type="checkbox"/> Abo F2 <input type="checkbox"/>	4	128,- €	112,- €	92,- €	76,- €	32,- €
4	Operning Abo OR <input type="checkbox"/>	4	154,- €	140,- €	118,- €	96,- €	–
4	Tanztheater Abo T1 <input type="checkbox"/> Abo T2 <input type="checkbox"/> Abo T3 <input type="checkbox"/> Abo T4 <input type="checkbox"/> Abo T5 <input type="checkbox"/>	4	156,- €	142,- €	114,- €	92,- €	–
6	Komödie Extra Abo E1 <input type="checkbox"/> Abo E2 <input type="checkbox"/>	6	174,- €	156,- €	135,- €	111,- €	–
8	Konzertmiets 1 Abo K1 <input type="checkbox"/>	8	214,- €	198,- €	168,- €	132,- €	72,- €
4	Konzertmiets 2 Abo K2 <input type="checkbox"/>	4	122,- €	114,- €	98,- €	76,- €	€ 36,-

**Alle Preise inklusive AVA, Garderobengebühr und Kombi-Ticket.**

Platzwünsche: \_\_\_\_\_

Falls gewünschte Plätze nicht vorhanden, wünsche ich Plätze in der Preisgruppe: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Abonnementbedingungen (siehe Seite 153/154) des Stadttheaters Fürth an.

Datum, Ort: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ich zahle per Rechnung  Ich zahle per SEPA-Basislastschrift

**Lastschriftverfahren:**

Hiermit beauftrage ich Sie, den jeweiligen Rechnungsbetrag mittels SEPA-Basislastschrift von meinem Konto abbuchen zu lassen.

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

in zwei gleichen Raten durch Teilnahme am SEPA-Basislastschriftverfahren (Raten: 15. Oktober 2017, 1. Dezember 2017)

in einem Betrag durch Teilnahme am SEPA-Basislastschriftverfahren

Datum, Ort: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Diese Bestellung senden Sie bitte an:**

**Stadttheater Fürth, Abonnementbüro**

**Königstraße 116, 90762 Fürth**

**E-Mail abobuero@fuerth.de | Fax 0911 - 9 74 39 24 05**

Wird vom Theater ausgefüllt:

Abo \_\_\_\_\_ Kd-Nr. \_\_\_\_\_

Platz alt \_\_\_\_\_

Platz neu \_\_\_\_\_