

Stadt Winnenden
 Amt für Schulen, Kultur und Sport
 Bengelstraße 5
 71364 Winnenden

Abschluss eines Kulturabonnements für die städtischen Kulturveranstaltungen Angabe Ihrer Daten

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, dass Sie sich für Kultur in Winnenden interessieren und ein Abonnement abschließen möchten. Bitte füllen Sie hierfür die nachfolgenden Textfelder sorgfältig aus. Wir haben die erforderlichen Pflichtfelder entsprechend markiert. Der Abschluss eines Abonnements ist nur möglich, wenn uns diese Daten vollständig vorliegen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Mitwirkung.

Angaben zu Ihrer Person: (Pflichtfelder)	
Vorname	
Name	
Straße	
PLZ + Ort	
Telefonnr.	
Mailadresse	
IBAN	
BIC	
<input type="checkbox"/> Zahlung per Überweisung <input type="checkbox"/> Zahlung per Lastschrift (Bitte das beigegefügte Lastschriftmandat ausfüllen und unterzeichnen.)	

Abonnementdaten: (Pflichtfelder)	
Sparte (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Bühne <input type="checkbox"/> Schlosskonzerte <input type="checkbox"/> wort + ton
Bemerkungen (evtl. Platzwünsche)	
Reihe, Plätze	Wird von uns festgelegt
Ermäßigung	<input type="checkbox"/> Ermäßigungen erhalten Schülerinnen und Schüler, Studierende bis 27 Jahre sowie Schwerbehinderte (ab 50%). Im Ausweis vermerkte Begleitpersonen erhalten freien Eintritt. Bitte die Anzahl der ermäßigten Abos eintragen sowie einen Nachweis vorzeigen oder eine Kopie beilegen.

Bitte wenden



Kartennutzer*in Nr. 1:

Vorname	
Name	
Straße	
PLZ + Ort	
Telefonnr.	

Kartennutzer*in Nr. 2:

Vorname	
Name	
Straße	
PLZ + Ort	
Telefonnr.	

Kartennutzer*in Nr. 3:

Vorname	
Name	
Straße	
PLZ + Ort	
Telefonnr.	

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Datenblatt erfassten Daten zum Zwecke der Kontaktaufnahme für Abonnements und Veranstaltungen, für die Zusendung von Informationen für kulturelle Veranstaltungen, sowie den regulären Schriftverkehr für die Abwicklung so lange gespeichert und genutzt werden, bis ich mein Abonnement kündige.

Hiermit bestätige ich zudem den Erhalt und die Kenntnisnahme der allgemeinen Geschäftsbedingungen (ABG) der Stadt Winnenden (beiliegend) für die Laufzeit meines Abonnements.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Rücksendung an das Amt für Schulen, Kultur und Sport

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Winnenden
(Gläubiger-ID: DE41ZZZ00000065676) Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Winnenden auf mein (unser)
Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum – die
Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut
vereinbarten Bedingungen.

Nach Erfassung des SEPA-Lastschriftmandats wird Ihnen von der Stadtkasse Winnenden Ihre
Mandatsreferenznummer mitgeteilt.

Das Mandat soll

ab sofort ab dem _____

für nachfolgende Abgabearten/Entgelte einschl. steuerlicher, gebühren- und privatrechtlicher
Nebenleistungen gelten:

Kultursaison, Abonnements, Sonderveranstaltungen

Buchungszeichen (bitte unbedingt angeben!): **Abonnements und Eintrittskarten**

Bereits zur Zahlung fällige Rückstände sollen mit abgebucht werden.
(Falls nicht erwünscht bitte diesen Satz streichen.)

Angaben zur kontoinhabenden Person		
Name		
Vorname		
Straße und Hausnummer		
PLZ + Ort		
Kreditinstitut (Bank).		
BIC		
IBAN		
Telefon und E-Mail für Rückfragen (Angabe freiwillig)		
Ort	Datum	Unterschrift kontoinhabende Person