



ABO-BESTELLFORMULAR FÜR DIE SPIELZEIT 2018/2019

FEST-ABONNEMENTS

Premieren-Abonnements

☐ Abo 1 ☐ Abo 2

7 Vorstellungen

inkl. Premierenzuschlag von 5,00 € pro Vorstellung

Preisgruppe	1	2	3	4
regulär	256,50 €	202,50 €	146,00 €	112,00 €
Anzahl				

Werktags-Abonnements

☐ Mittwoch ☐ Freitag

6 Vorstellungen

Preisgruppe	1	2	3	4
regulär	150,75 €	114,75 €	78,75 €	52,20 €
ermäßigt	100,50 €	76,50 €	52,50 €	42,00 €
Anzahl				

Sonntagnachmittags-Abonnements (17:00 Uhr):

☐ Abo 1 ☐ Abo 2

5 Vorstellungen

Preisgruppe	1	2	3	4
regulär	118,50 €	92,00 €	63,50 €	49,50 €
ermäßigt	90,75 €	70,75 €	52,00 €	42,00 €
Anzahl				

Revier-Abo

6 Vorstellungen

Preisgruppe	1	2	3	4
regulär	165,00 €	140,00 €	114,00 €	–
Anzahl				

WAHL-ABONNEMENTS

10 Gutscheine

Preisgruppe	1	2	3	4
regulär	242,00 €	184,50 €	130,00 €	82,50 €
ermäßigt	167,50 €	127,50 €	85,00 €	70,00 €
Anzahl				

16 Gutscheine

Preisgruppe	1	2	3	4
regulär	366,40 €	275,20 €	196,00 €	122,40 €
ermäßigt	268,00 €	204,00 €	140,00 €	112,00 €
Anzahl				

20 Gutscheine

Preisgruppe	1	2	3	4
regulär	409,00 €	312,00 €	214,40 €	143,00 €
ermäßigt	315,00 €	240,00 €	165,00 €	140,00 €
Anzahl				

Besteller*in des Abonnements

Kundennummer: _____

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Laufzeit des Abonnements:

Ihr Abonnement für die Spielzeit 2018/2019 verlängert sich automatisch um je eine weitere Spielzeit, sofern der Vertrag nicht bis spätestens zum 15. Juni der laufenden Spielzeit gekündigt wird. Ausgenommen sind ermäßigte und Geschenk-Abonnements.

Datum, Unterschrift: _____

Ermäßigung bitte ankreuzen und Nachweis beilegen:

☐ Schüler*in ☐ Studierende*r ☐ Azubi, FSJ oder BFD

(alle bis zum vollendeten 29. Lebensjahr)

☐ Schwerbehinderte*r (ab 80 %), Vergünstigungsausweis-Inhaber*in

Aktion „Abonnenten werben Abonnenten“:

Ich wurde geworben von: _____

Geschenk-Abonnement: Empfänger*in

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Kontoinhaber: _____

IBAN: D E _____

BIC: _____

Institut: _____

Ich ermächtige das Schauspielhaus Bochum zum Bankeinzug mittels SEPA-Lastschrift:

Datum, Unterschrift: _____

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per Post an:

Schauspielhaus Bochum, Abo-Büro, Königsallee 15, 44789 Bochum

Wir beraten Sie gern: Abo-Büro, Saladin-Schmitt-Str. 1, 44789 Bochum

Tel.: 0234 / 33 33 55 -40 oder -49, abo@schauspielhausbochum.de