



BESTELLFORMULAR

ROLLSTUHLFAHRER / SEHBEHINDERTE

DEUTSCHER FUSSBALL-BUND
OTTO-FLECK-SCHNEISE 6
60528 FRANKFURT / MAIN
TELEFAX + 49 69 67 88 266

HIERMIT BESTELLE ICH VERBINDLICH (IM RAHMEN DER VERFÜGBARKEIT):

VERANSTALTUNG	<input type="text"/>
ANZAHL TICKETS Rollstuhlfahrer inkl. Begleiter	<input type="text"/> Stück
PARKBERECHTIGUNG	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
ANZAHL TICKETS Sehbehinderte inkl. Begleiter	<input type="text"/> Stück
ZAHLART	<input type="text"/>
KARTENNUMMER	<input type="text"/>
GÜLTIGKEIT	<input type="text"/>
NAME AUF KARTE	<input type="text"/>

Hiermit ermächtige ich den DFB e.V. einmalig den Rechnungsbetrag meiner Ticketbestellung von der oben angegebenen Kreditkarte einzuziehen.

Sollte keine Kreditkarte vorliegen übersenden wir eine Reservierungsbestätigung.

NAME	<input type="text"/>	E-MAIL	<input type="text"/>
VORNAME	<input type="text"/>	TEL. (DIENSTLICH)	<input type="text"/>
ZUSATZ	<input type="text"/>	TEL. (PRIVAT)	<input type="text"/>
STRASSE	<input type="text"/>	TEL. (MOBIL)	<input type="text"/>
PLZ/WOHNORT	<input type="text"/>	KD. -NR. (falls vorhanden)	<input type="text"/>

Die Verbindlichkeit der Allgemeinen Ticket-Geschäftsbedingungen des DFB für den Verkauf von Eintrittskarten bei Länderspielen wird anerkannt. Mit einer Weitergabe und Überprüfung der persönlichen Daten bin ich einverstanden.

DATUM	<input type="text"/>
-------	----------------------

Bitte fügen Sie als Anlage eine lesbare Kopie des Schwerbehindertenausweises mit Vor- und Rückseite bei. Beachten Sie bitte, dass Bestellungen ohne Ausweis nicht bearbeitet werden. Sie können uns alles per E-Mail an ticket-order@dfb.de oder per Fax +49 69 67 88 266 senden.

UNTERSCHRIFT	<input type="text"/>
--------------	----------------------