

# MÜNCHNER KAMMERSPIELE 31<sup>2</sup>

IM FALLE EINER STORNIERUNG FÜLLEN SIE BITTE DAS FOLGENDE FORMULAR ZUR RÜCKÜBERWEISUNG DES GELDBETRAGS AUS.

---

Datum

---

Anrede, Vorname, Nachname

---

Anschrift

---

Telefonnummer

E-Mail

**BITTE ANKREUZEN:**

- Vorstellungsausfall  
 Vorstellungsänderung  
 Sonstiges

---

Titel der Vorstellung

---

Vorstellungsdatum

---

Zu erstattender Betrag

---

Kontoinhaber\*in

---

IBAN

BIC

Sachlich und rechnerisch richtig (intern auszufüllen):

---

Name

Ort, Datum

An D32 zur weiteren Veranlassung.

**MÜNCHNER KAMMERSPIELE**  
**THEATERKASSE**  
Maximilianstraße 28  
80539 München

THEATER DER STADT

