



# 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	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
------------------	-----------------------------	-------------------------------

Zusendung der Parkberechtigung erfolgt separat, rechtzeitig vor dem Spiel

ANZAHL TICKETS Sehbehinderte inkl. Begleiter	<input type="text"/>	Stück
-------------------------------------------------	----------------------	-------

Versandkostenpauschale Inland in Höhe von EUR 0,70

Das Ticket der Begleiter ist kostenfrei.

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

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

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

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

PLZ/WOHNORT	<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](mailto:ticket-order@dfb.de) oder per Fax +49 69 67 88 266 senden.

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 nach Eingang der Überweisung erfolgt der Versand.**

E-MAIL	<input type="text"/>
--------	----------------------

TEL. (DIENSTLICH)	<input type="text"/>
-------------------	----------------------

TEL. (PRIVAT)	<input type="text"/>
---------------	----------------------

TEL. (MOBIL)	<input type="text"/>
--------------	----------------------

KD.-NR. (falls vorhanden)	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------

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