

- Bestehender Abonnent\*in  
 Neue Abonnentin/ Neuer Abonnent

Eingangsvermerk (vom Landestheater Coburg ausgefüllt)



## ABOBÜRO

Großes Haus - Foyer

Öffnungszeiten:

Di – Fr. 10:00 – 13:00 Uhr

Di – Fr. 15:00 – 17:00 Uhr

Di + Do 17:00 – 20:00 Uhr

Telefon: +49 (9561) 89 89-89

Telefax: +49 (9561) 89 89-88

## Bestellung für ein Abonnement Spielzeit 2023/2024 im GLOBE COBURG

### 1. Ihre Kontaktdaten

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer Gerne rufen wir Sie an, bitte geben Sie an, wann Sie erreichbar sind.	Rückruf <input type="checkbox"/> vormittags <input type="checkbox"/> nachmittags
Abonnenten ID Sofern vorhanden.	
E-Mail – Adresse <input type="checkbox"/> Bitte schicken Sie mir ab sofort den monatlichen E-Mail-Newsletter zu!	

### 2. Für welches Abonnement interessieren Sie sich? Bitte kreuzen Sie an:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="radio"/> Großes Premieren-Abo  | <input type="radio"/> Dienstags-Abo          | <input type="radio"/> Musiktheater-Abo |
| <input type="radio"/> Kleines Premieren-Abo | <input type="radio"/> Mittwochs-Abo          | <input type="radio"/> Schauspiel-Abo   |
| <input type="radio"/> Großes Konzert-Abo    | <input type="radio"/> Donnerstags-Abo        | <input type="radio"/> Tanz-Abo         |
| <input type="radio"/> Kleines Konzert-Abo   | <input type="radio"/> Freitags-Abo           | <input type="radio"/> Familien-Abo     |
| <input type="radio"/> Kammerkonzert-Abo     | <input type="radio"/> Sonntagnachmittags-Abo | <input type="radio"/> Reithallen-Abo   |
|   | <input type="radio"/> Sonntagvorabend-Abo    |  |

### 3. Welchen Wunschplatz haben Sie? Bitte geben Sie eine Alternative an:

- |                                   |                               |                         |
|-----------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| <input type="radio"/> Kategorie 1 | <input type="radio"/> Parkett | Mein Wunschplatz: _____ |
| <input type="radio"/> Kategorie 2 | <input type="radio"/> Tribüne |                         |
| <input type="radio"/> Kategorie 3 | <input type="radio"/> 1. Rang | Alternative: _____      |
| <input type="radio"/> Kategorie 4 | <input type="radio"/> 2. Rang |                         |

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zweck der internen Datenverarbeitung des Landestheaters Coburg elektronisch gespeichert werden. Das Landestheater Coburg gewährleistet, dass die personenbezogenen Daten nicht an Dritte weitergegeben werden. Die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen werden eingehalten.

Ort, Datum

Unterschrift