

## Bestellformular Saison 2019/2020 **Handicap Karten**

**Körperbehinderte / Rollstuhlfahrer / Sehbehinderte**

**Körperbehinderung mit Merkzeichen „B“**  (bitte ankreuzen)

**Rollstuhlstellplatz inkl. einer Begleitperson**  (bitte ankreuzen)

**Sehbehindertensitzplatz inkl. einer Begleitperson**  (bitte ankreuzen)

Es können nur Spiele angefragt werden die fest terminiert sind.

**Auswärtsspiel:** \_\_\_\_\_ - SC Paderborn 07

**Datum:** \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer\*: \_\_\_\_\_ Kundennummer\*: \_\_\_\_\_

Vor- & Nachname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

\*Falls vorhanden

**Die Buchung der Tickets erfolgt nach Verfügbarkeit. Der Versand erfolgt umgehend nach der Buchung postalisch als Einwurf-Einschreiben (Versand- und Bearbeitungsgebühr 5,00 Euro). Der Versand erfolgt auf Gefahr des Käufers. Bei einem möglichen Verlust der gebuchten Karten auf dem Versandweg kann kein Ersatz ausgestellt werden. Ein Umtausch / eine Rückgabe von Karten - egal aus welchem Grund - ist ausgeschlossen.**

**Zum Kauf berechtigt sind Fans, die eines der folgenden Merkzeichen G, aG, BI, GL, TBI mit B und/oder H auf ihrem Schwerbehindertenausweis nachweisen können. Bitte legen Sie eine Kopie des Schwerbehindertenausweises bei. Dieses entfällt bei Dauer-Registrierung.**

### Bestätigung des Ticket-Käufers

Mit meiner Unterschrift stimme den o.a. Konditionen und den ATGB des SC Paderborn 07 GmbH & Co. KGaA zu (eine aktuelle Version der ATGB finden Sie unter [scp07.de](http://scp07.de)).

\_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

Ich bin einverstanden, dass der Rechnungsbetrag bei Fälligkeit von diesem Konto abgebucht wird:  
**Bankverbindung benötigen wir erst bei Ticketzuteilung, sofern nicht schon bekannt!!!!**

SC Paderborn 07 GmbH & Co. KGaA – Paderborner Str. 89 – 33104 Paderborn  
E-Mail: [fanbetreuung@scpaderborn07.de](mailto:fanbetreuung@scpaderborn07.de) – Tel.: 05251-8771907 – Fax: 05251-8771999