

# EINREICHFORMULAR ALTSTADT GUTSCHEINE

An den  
**Tourismusverband Salzburger Altstadt**  
**(Altstadtverband)**  
**Münzgasse 1 / 2. Stock**  
**5020 Salzburg**  
**Tel: 0662-845453**



Von \_\_\_\_\_  
 (Firmenstempel, Ansprechpartner, Unterschrift)

EINREICHFORMULAR zur REFUNDIERUNG der Gutscheinbeträge

**Wichtig:** Bitte unbedingt die **Original-Gutscheine** diesem Formular beifügen

STÜCK	á / WERT	SUMME
..... Stk.	5,- EURO	
..... Stk.	10,- EURO	
..... Stk.	20,- EURO	
GESAMT	-	

**Wir ersuchen um Überweisung auf unser Konto:**

Kto.Nr.:	_____
Bank:	_____
BLZ:	_____
<b>BIC:</b>	_____
<b>IBAN:</b>	_____

Salzburg, am .....