

Bestellformular



Daten der Person, die Inhaber*in des Schwerbehindertenausweises ist:

| |
|---------|
| Name |
| Adresse |
| Telefon |
| E-Mail |

- B-Eintrag ja nein
- Rollstuhlplatz ja nein
- Audio-Deskription ja nein
- Sehbehinderung ja nein

| Anzahl | Filmtitel | Kino | Tag | Uhrzeit |
|--------|-----------|------|-----|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und mit einer Kopie Ihres Schwerbehindertenausweises an inklusion@berlinale.de. Sobald Ihre Anfrage bearbeitet wurde, senden wir Ihnen eine Reservierungsbestätigung mit einem Link zur Bezahlung. Der Ticketversand erfolgt dann per E-Mail zum Selbstaussdrucken oder als Mobile Ticket (bitte prüfen Sie ggf. Ihren SPAM-Ordner).