Зам. директора ГАУК КО «Музыкальный театр Кузбасса им. А. Боброва»

Папенфут О.А.

|  |  |
| --- | --- |
| от  |  |
|  |
| (фамилия, имя, отчество) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на возврат театральных билетов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прошу вернуть денежные средства за театральный(е) билет(ы) в количестве |  | штук,  |
|  | 1.Билет серия | МК | номер |  |  | 4.Билет серия | МК | номер |  |  |
|  | 2.Билет серия | МК | номер |  |  | 5.Билет серия | МК | номер |  |  |
|  | 3.Билет серия | МК | номер |  |  | 6.Билет серия | МК | номер |  |  |
| на сумму |  | рублей | * наличный расчёт
 | * безналичный расчет
 |
| на спектакль « |  | » дата:  |  | . |  | 20 |  | г. время: |  |
|  | (указать название спектакля) |  |
| Причина возврата билетов: | * по собственной инициативе
* по причине моей болезни
* по причине смерти члена моей семьи или близкого родственника
* по причине отмены/замены/переноса
 |

**Паспортные данные заявителя:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Паспорт: серия |  | №  |  | дата выдачи |  |  |
|  |
| (кем выдан) |
|  |
| (укажите место жительства улица, дом, квартира, город) |
| * Я даю своё согласие Музыкальному театру Кузбасса на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».
 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон | +7 |  | - |  | - |  | - |  |  |
|  |
| Дата |  | . |  |  | 20 |  | г. | Подпись заявителя |  |