



Фамилия, Имя, Отчество: _____

Паспорт: серия, номер: _____ кем, где и когда выдан: _____

Зарегистрирован по адресу _____

Контактный телефон _____ e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ на возврат билетов, приобретенных у партнеров театра

Количество билетов _____ Дата мероприятия _____ 20 ____ года, время: _____ часов _____ минут

Название мероприятия _____

Места _____

Общая стоимость билетов _____

Банковские реквизиты для возврата денежных средств

Полное наименование банка: _____

ИНН банка: _____ БИК банка: _____ КПП банка: _____

Номер корреспондентского счета банка: _____

ФИО владельца (получатель): _____

Номер расчетного счета: _____

Я уведомлен, что несу ответственность за достоверность реквизитов, указанных для перечисления денежных средств.

Я уведомлен, что при возврате билета не позднее, чем за 10 дней до мероприятия, театр возвращает 100% стоимости билета; при возврате билета менее, чем за 10 дней, но не позднее чем за 5 дней до мероприятия, театр возвращает 50% стоимости билета; при возврате билета менее, чем за 5 дней, но не позднее, чем за 3 дня до мероприятия, театр возвращает 30% стоимости билета; менее, чем за 3 дня до мероприятия, стоимость билетов не возвращается.

Я даю согласие Михайловскому театру на обработку предоставленных своих персональных данных на срок 5 (пять) лет: фамилия, имя, отчество, паспортные данные, включая регистрационные данные паспорта, адрес регистрации), контактный телефон, реквизиты банковской карты (банковского счета). Целью получения персональных данных является рассмотрение театром вопроса о возврате мне денежных средств за возвращаемый мною билет. Перечень действий с персональными данными, в отношении которых я даю согласие на обработку включает: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, использование, передачу, удаление, уничтожение персональных данных с использованием средств автоматизации, без использования средств автоматизации и смешанным способом. Уничтожение персональных данных происходит по истечении установленного срока хранения соответствующих документов.

Подпись заявителя: _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Заполняется кассиром (в случае возврата билетов на бумажных бланках в кассу театра):

Серии и номера приложенных билетов: _____

Сумма возврата (прописью): _____

Решение о возврате (**нужное подчеркнуть**): положительное / отказ

Причина отказа (**нужное подчеркнуть**): неполный комплект документов / менее 3 дней до спектакля /
билеты приобретены в рамках специального предложения / билеты недействительны / иное

Дата приема заявления _____ 20 ____ года, время: _____ часов _____ минут

Подпись кассира: _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)