

В КГАУК «ХКФ»

От _____

(указать фамилию, имя, отчество посетителя)

(указать наименование и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)

Адрес: _____

Электронная почта: _____

Телефон: _____

Заявление о возврате в связи с болезнью посетителя №

Прошу произвести возврат денежных средств за Электронны абонемент

(указать билет (электронный билет), абонемент (электронный абонемент)) в

связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия по собственной инициативе.

(Наименование зрелищного мероприятия)

(Дата, время и место проведения зрелищного мероприятия)

Уровень зрительного зала _____ Ряд _____ Место _____

(Стоимость билета (электронного билета), абонемента (электронного абонемента))

(Серия и номер билета)

Форма оплаты покупки билета (электронного билета), абонемента (электронного абонемента):

☐ Наличный расчет ☐ Безналичный расчет ☐ Касса концертного зала ☐ Официальный сайт филармонии

К настоящему заявлению прилагаю следующие документы (нужное отметить):

- 1) Копия документа, удостоверяющего личность посетителя и его представителя (в случае, если заявление подается представителем посетителя).
- 2) Оригинал неиспользованного билета, абонемента.
- 3) Распечатанная копия неиспользованного электронного билета, электронного.
- 4) Копия электронного кассового чека.
- 5) Копия листка нетрудоспособности либо справки (медицинского заключения), выданных медицинской организацией и подтверждающих факт заболевания посетителя, препятствующего посещению им зрелищного мероприятия.
- 6) Копии документов, подтверждающих законное представительство, или оформленная надлежащим образом доверенность (в случае, если заявление подается представителем посетителя).
- 7) Реквизиты банка и р/счета

О принятом решении о возврате денежных средств прошу уведомить:

по телефону, указанному в настоящем заявлении;

по электронной почте, указанной в настоящем заявлении;

О принятом решении об отказе в возврате денежных средств прошу уведомить меня:

почтовым отправлением по адресу, указанному в настоящем заявлении;

по электронной почте, указанной в настоящем заявлении.

вручением уведомления об отказе в возврате денежных средств.

С требованиями к возврату билетов (электронных билетов), абонементов (электронных абонементов), утвержденными Основами законодательства о культуре, Правилами и условиями возврата билетов, абонементов и экскурсионных путевок, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 № 1491, а также с собственным порядком, утвержденным организацией исполнительских искусств, ознакомлен (а).

Выражаю свое согласие на обработку Хабаровская краевая филармония

(указать организацию исполнительских искусств)

персональных данных, указанных мной в настоящем заявлении, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Согласие действует 1 (один) год с даты подписания настоящего заявления либо до письменного отзыва согласия.

(дата)_____
(подпись) (фамилия, инициалы)

(заполняется организацией исполнительских искусств, музеем или уполномоченным лицом)

Заявление принято: «__» _____ 20__ г. _____ (подпись, расшифровка).

Заявление зарегистрировано: «__» _____ 20__ г.

Решение о возврате: