Форма заявления для возврата билетов, приобретенных в Театре, у физических лиц - уполномоченных Театра или на оф. сайте muzkom.net

**В ГАУК СО «Свердловский государственный Академический театр музыкальной комедии»**

ИНН 6660010398

620000 г. Екатеринбург, пр. Ленина, 47

**от**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать фамилию, имя, отчество посетителя)*

**Предпочтительный способ связи:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(телефон, e-mail)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**Прошу произвести возврат денежных средств за билет(ы) в связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия**

□ по моей инициативе\*

□ в связи с моей болезнью\*\*

□ в связи со смертью члена моей семьи или моего близкого родственника\*\*\*

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование зрелищного мероприятия**(спектакля, концертной или экскурсионной программы, мероприятия) |  |
| **Дата и время зрелищного мероприятия**  |  |
| **Ряд и место, указанные в билете** | □ партер □ бельэтаж □ ложа □ балконряд \_\_\_\_\_ место \_\_\_\_\_ |
| **Стоимость билета(ов), сумма** |  |
| **Форма покупки билета** | □ в кассе Театра □ у уполномоченного лица □ на официальном сайте Театра muzkom.net |
| **Способ оплаты билета** | □ налично □ банковской картой |

**В зависимости от места покупки билета, заявление о возврате и прилагаемые к нему документы направляются:**

* В кассу Театра, если билеты были приобретены в кассе Театра или у уполномоченных лиц
* На адрес электронной почты Театра 2536246@mail.ru, если билеты были приобретены на оф. сайте Театра – muzkom.net

 **\*При возврате билетов всегда предоставляются следующие документы:**

* В кассу: оригинальный бланк билета, приобретенного в кассе Театра или у уполномоченного лица, а также кассовый чек (при наличии)
* По эл. почте: электронный билет, приобретенный на оф.сайте muzkom.net, а также копия электронного кассового чека

 **Помимо выше указанных документов**, вне зависимости от места покупки билетов, **предоставляются следующие документы** (в кассу – в бумажном виде, по эл. почте (покупка на сайте) – в форме электронных документов формата pdf, фото или скан) **в случаях:**

**\*\* В связи с болезнью зрителя:**

* Копия листка нетрудоспособности либо справки (медицинского заключения), выданного медицинской организацией и подтверждающие факт заболевания посетителя, препятствующего посещению им зрелищного мероприятия.

**\*\*\* В связи со смертью члена семьи или близкого родственника зрителя:**

* Копия свидетельства о смерти лица, являвшегося членом семьи посетителя или его близким родственником, либо копия свидетельства (справки) о смерти такого лица, выданного отделом записи актов гражданского состояния.
* Копии документов, подтверждающих, что умершее лицо являлось членом семьи посетителя (супругом (супругой), отцом, матерью, сыном или дочерью (усыновителем или усыновленным) либо близким родственником посетителя (дедушкой, бабушкой, внуком (внучкой), полнородными или неполнородными братом или сестрой).

В случае невозможности предоставления документов, подтверждающих обстоятельства моей болезни, обстоятельства, связанные со смертью члена семьи или моего близкого родственника одновременно с подачей настоящего заявления, обязуюсь предоставить такие документы в течение 14 дней со дня проведения зрелищного мероприятия.

С требованиями к возврату билетов, электронных билетов, предусмотренными Законом Российской Федерации от 09.10.1992 № 3612- «Основы законодательства Российской Федерации о культуре», а также Правилами и условиями возврата билетов, абонементов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 № 1491, 1491 и с порядком продажи и возврата билетов, утвержденным Театром ознакомлен(а).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Подпись / Фамилия Имя Отчество**

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных Свердловскому государственному Академическому театру музыкальной комедии** (ИНН 6660010398)

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО),

адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в связи с оформлением возврата билетов, выражаю свое согласие на обработку ГАУК СО СГАТМК персональных данных, указанных мной в настоящем заявлении,
в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных». Согласие действует 1 (один) год с даты подписания настоящего заявления либо до письменного отзыва согласия. Информация доступна ограниченному кругу работников.

 **«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Субъект персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***подпись ФИО***