

**ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ
О ВОЗВРАТЕ ПО ИНИЦИАТИВЕ ПОСЕТИТЕЛЯ
БИЛЕТА (ЭЛЕКТРОННОГО БИЛЕТА)**

В Муниципальное автономное учреждение культуры
«Ростовский-на-Дону академический молодежный театр»
г. Ростов-на-Дону, пл. Свободы, д. 3
(указать наименование и местонахождение организации исполнительских искусств)

От _____
(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии) посетителя (его представителя))

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

Адрес: _____

Электронная почта: _____

Телефон: _____

Прошу произвести возврат денежных средств в связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия по собственной инициативе за: _____
(указать билет (электронный билет))

Наименование зрелищного мероприятия	
Дата, время и место проведения зрелищного мероприятия	<i>Место: МАУК «РАМТ», г. Ростов-на-Дону, пл. Свободы, д. 3</i>
Место размещения посетителя <i>(место, ряд, зона зрительного зала (при наличии))</i>	
Стоимость билета (электронного билета)	
Серия и номер билета (уникальный номер электронного билета)	
Информация о форме оплаты покупки билета (электронного билета), <i>наличный или безналичный расчет; в кассе организации исполнительских искусств, или на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", уполномоченного лица</i>	<input type="checkbox"/> Наличный расчет <input type="checkbox"/> Безналичный расчет (касса театра) <input type="checkbox"/> Безналичный расчет (интернет)

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.

- 3) Распечатанная копия неиспользованного электронного билета, содержащая реквизиты электронного билета.
- 4) Копия электронного кассового чека.
- 5) Копии документов, подтверждающих законное представительство, или оформленная надлежащим образом доверенность (в случае, если заявление подается представителем посетителя).

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) и экскурсионных путевок (электронных экскурсионных путевок), 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 МАУК «РАМТ» (указать организацию исполнительских искусств или уполномоченное лицо) 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.

«_____» _____ 20__ г. _____ / _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

(Заполняется организацией исполнительских искусств или уполномоченным лицом)

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

Заявление зарегистрировано: «_____» _____ 20__ г.

Решение о возврате: _____

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ
О ВОЗВРАТЕ В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ ПОСЕТИТЕЛЯ
БИЛЕТА (ЭЛЕКТРОННОГО БИЛЕТА)

В Муниципальное автономное учреждение культуры
«Ростовский-на-Дону академический молодежный театр»
г. Ростов-на-Дону, пл. Свободы, д. 3
(указать наименование и местонахождение организации исполнительских искусств)

От _____
(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии) посетителя (его представителя))

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

Адрес: _____

Электронная почта: _____

Телефон: _____

Прошу произвести возврат денежных средств в связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия по причине моей болезни за : _____
(указать билет (электронный билет))

Наименование зрелищного мероприятия	
Дата, время и место проведения зрелищного мероприятия	<i>Место: МАУК «РАМТ» г. Ростов-на-Дону, пл. Свободы, д. 3</i>
Место размещения посетителя <i>(место, ряд, зона зрительного зала (при наличии))</i>	
Стоимость билета (электронного билета)	
Серия и номер билета (уникальный номер электронного билета)	
Информация о форме оплаты покупки билета (электронного билета), <i>наличный или безналичный расчет; в кассе организации исполнительских искусств, или на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", уполномоченного лица</i>	<input type="checkbox"/> Наличный расчет <input type="checkbox"/> Безналичный расчет (касса театра) <input type="checkbox"/> Безналичный расчет (интернет)

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.

- 3) Распечатанная копия неиспользованного электронного билета.
- 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).

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) и экскурсионных путевок (электронных экскурсионных путевок), 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 *МАУК «РАМТ»* (указать организацию исполнительских искусств или уполномоченное лицо) 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.

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

(Заполняется организацией исполнительских искусств или уполномоченным лицом)

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

Заявление зарегистрировано: « ____ » _____ 20__ г.

Решение о возврате: _____

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ**О ВОЗВРАТЕ В СВЯЗИ СО СМЕРТЬЮ ЧЛЕНА СЕМЬИ ПОСЕТИТЕЛЯ ИЛИ ЕГО БЛИЗКОГО РОДСТВЕННОГО В СООТВЕТСТВИИ С СЕМЕЙНЫМ КОДЕКСОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БИЛЕТА (ЭЛЕКТРОННОГО БИЛЕТА)**

В Муниципальное автономное учреждение культуры
«Ростовский-на-Дону академический молодежный театр»
г. Ростов-на-Дону, пл. Свободы, д. 3
(указать наименование и местонахождение организации исполнительских искусств)

От _____
(указать фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии) посетителя (его представителя))

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

Адрес: _____

Электронная почта: _____

Телефон: _____

Прошу произвести возврат денежных средств в связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия по причине смерти члена моей семьи или моего близкого родственника за

_____ (указать билет (электронный билет))

Наименование зрелищного мероприятия	
Дата, время и место проведения зрелищного мероприятия	<i>Место: МАУК «РАМТ» г. Ростов-на-Дону, пл. Свободы, д. 3</i>
Место размещения посетителя (место, ряд, зона зрительного зала (при наличии))	
Стоимость билета (электронного билета)	
Серия и номер билета (уникальный номер электронного билета)	
Информация о форме оплаты покупки билета (электронного билета), наличный или безналичный расчет; в кассе организации исполнительских искусств, или на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", уполномоченного лица	<input type="checkbox"/> Наличный расчет <input type="checkbox"/> Безналичный расчет (касса театра) <input type="checkbox"/> Безналичный расчет (интернет)

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.
- 3) Распечатанная копия неиспользованного электронного билета.
- 4) Копия электронного кассового чека.
- 5) Копии документов, подтверждающих законное представительство, или оформленная надлежащим образом доверенность (в случае, если заявление подается представителем посетителя).
- 6) 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.
- 7) 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 и неполнородными братом или сестрой).

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) и экскурсионных путевок (электронных экскурсионных путевок), 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 МАУК «РАМТ» (указать организацию исполнительских искусств или уполномоченное лицо) 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.

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____
(дата) (подпись) (фамилия, инициалы)

(Заполняется организацией исполнительских искусств или уполномоченным лицом)

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

Заявление зарегистрировано: « _____ » _____ 20__ г.

Решение о возврате: _____