**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ БИЛЕТА В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ ПОСЕТИТЕЛЯ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | В **«Российский государственный академический молодежный театр»** | | | |
|  | | | От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указать фамилию, имя, отчество посетителя (его представителя))* | | | |
|  | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указать наименование и номер документа, удостоверяющего личность,*  *кем и когда такой документ выдан)* | | | |
|  | | | Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | | | | |
| **Заявление** | | | | | | |
| Прошу произвести возврат денежных средств за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указать билет (электронный билет))*  в связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия по причине моей болезни. | | | | | | |
| Наименование зрелищного мероприятия | | | | | |  |
| Дата, время  и место проведения зрелищного мероприятия | | | | | |  |
| Место размещения посетителя  (*место, ряд, зона, сектор,*  *уровень 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 РАМТ,*  *на официальном сайте РАМТ в сети "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) | 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), утвержденными [Основами](consultantplus://offline/ref=CF37FC2494F4E7D9D36B012CECDDA9C216AF49CE6B6A3A5DE3B4260F33E8979EF56A186C85B0116544FDB2069BX10BJ) законодательства о культуре, [Правилами](consultantplus://offline/ref=CF37FC2494F4E7D9D36B012CECDDA9C216A148C36C683A5DE3B4260F33E8979EE76A406084B90F654BE8E457DD4FD8C5DF78A0E2204440C5XC0CJ) и условиями возврата билетов, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 N 1491, а также с собственным порядком, утвержденным РАМТ, ознакомлен(а). | | | | | | |
| Выражаю свое согласие на обработку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указать название Театра)*  персональных данных, указанных мной в настоящем заявлении, в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=CF37FC2494F4E7D9D36B012CECDDA9C216AF4CC3606C3A5DE3B4260F33E8979EF56A186C85B0116544FDB2069BX10BJ) 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. | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_  *(дата)* | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  *(подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(фамилия, инициалы)* | |
|  | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(заполняется РАМТ)* | | | | | | |
| Заявление принято: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*подпись, расшифровка*).  Заявление зарегистрировано: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  Решение о возврате: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |