

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ
О ВОЗВРАТЕ ПО ИНИЦИАТИВЕ ПОСЕТИТЕЛЯ БИЛЕТА
(ЭЛЕКТРОННОГО БИЛЕТА), СОДЕРЖАЩЕГО В ТОМ ЧИСЛЕ
СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОСЕТИТЕЛЯ,
НА ПРОВОДИМОЕ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ИСПОЛНИТЕЛЬСКИХ ИСКУССТВ
ЗРЕЛИЩНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ

В Государственный театр наций,
г. Москва, Петровский пер. д. 3

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: _____

Заявление

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

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	
Информация о форме оплаты покупки билета (электронного билета), в том числе именного билета <i>(наличный или безналичный расчет; в кассе театра или на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" театра)</i>	

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).

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 постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 N 1491, а также с собственным порядком, утвержденным Государственным театром наций, ознакомлен(а).

Выражаю свое согласие на обработку Государственным театром наций 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.

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(заполняется театром)

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), СОДЕРЖАЩЕГО В ТОМ ЧИСЛЕ
СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОСЕТИТЕЛЯ,
НА ПРОВОДИМОЕ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ИСПОЛНИТЕЛЬСКИХ ИСКУССТВ
ЗРЕЛИЩНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ

В Государственный театр наций,
г. Москва, Петровский пер. д. 3

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: _____

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	
Информация о форме оплаты покупки билета (электронного билета), в том числе именного билета <i>(наличный или безналичный расчет; в кассе театра или на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" театра)</i>	

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), утвержденными [Основами](#) законодательства о культуре, [Правилами](#) и условиями возврата билетов, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 N 1491, а также с собственным порядком, утвержденным театром, ознакомлен(а).

Выражаю свое согласие на обработку Государственным театром наций 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.

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(заполняется театром)

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), СОДЕРЖАЩЕГО В ТОМ ЧИСЛЕ
СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОСЕТИТЕЛЯ,
НА ПРОВОДИМОЕ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ИСПОЛНИТЕЛЬСКИХ ИСКУССТВ
ЗРЕЛИЩНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ

В Государственный театр наций,
г. Москва, Петровский пер. д. 3

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: _____

Заявление

Прошу произвести возврат денежных средств за _____
(указать билет (электронный билет))

в связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия по причине смерти члена моей семьи или моего близкого родственника.

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	
Информация о форме оплаты покупки билета (электронного билета), в том числе именного билета (наличный или безналичный расчет; в кассе театра или на официальном сайте в информационно- телекоммуникационной сети "Интернет" театра)	

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), утвержденными [Основами](#) законодательства о культуре, [Правилами](#) и условиями возврата билетов, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 N 1491, а также с собственным порядком, утвержденным театром, ознакомлен(а).

Выражаю свое согласие на обработку Государственным театром наций 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.

(дата)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(заполняется театром)

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

Заявление зарегистрировано: " __ " _____ 20__ г.

Решение о возврате: _____

