

Фамилия, Имя, Отчество: \_\_\_\_\_

Паспорт: серия, номер: \_\_\_\_\_ кем, где и когда выдан: \_\_\_\_\_

Зарегистрирован по адресу \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**на возврат билета в связи со смертью лица,**  
**являвшегося членом семьи посетителя или его близким родственником**

Название мероприятия \_\_\_\_\_

Дата мероприятия \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года, время: \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут

Место в зрительном зале \_\_\_\_\_

Стоимость билета \_\_\_\_\_

**Банковские реквизиты для возврата денежных средств**

Полное наименование банка: \_\_\_\_\_

ИНН банка: \_\_\_\_\_ БИК банка: \_\_\_\_\_ КПП банка: \_\_\_\_\_

Номер корреспондентского счета банка: \_\_\_\_\_

ФИО владельца (получатель): \_\_\_\_\_

Номер расчетного счета: \_\_\_\_\_

Я уведомлен, что несу ответственность за достоверность реквизитов, указанных для перечисления денежных средств.

Я уведомлен, что при возврате билета не позднее, чем за 10 дней до мероприятия, театр возвращает 100% стоимости билета; при возврате билета менее, чем за 10 дней, но не позднее чем за 5 дней до мероприятия, театр возвращает 50% стоимости билета; при возврате билета менее, чем за 5 дней, но не позднее, чем за 3 дня до мероприятия, театр возвращает 30% стоимости билета; менее, чем за 3 дня до мероприятия, стоимость билетов не возвращается.

Выражаю свое согласие на обработку ФГБУК МХАТ им. М. Горького 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.

С требованиями к возврату электронных билетов, утвержденными Основами законодательства о культуре, Правилами и условиями возврата билетов, утвержденными постановлением Правительства РФ от 18.09.2020 №1491, Порядком возврата билетов, утвержденным приказом по театру № 108 от 09.09.2022, ознакомлен(а).

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года, время: \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут

**Подпись посетителя:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

**Заполняется сотрудником театра (в случае подачи заявления в театр):**

1. Билет (серия и номер): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ – приложен / отсутствует (**нужное подчеркнуть**);

2. Копия свидетельства или справки о смерти лица являвшегося членом семьи посетителя или его близким родственником –  
приложена / отсутствует (**нужное подчеркнуть**);

3. Копии документов, подтверждающих, что умершее лицо являлось членом семьи –  
приложены / отсутствуют (**нужное подчеркнуть**);

4. Копия электронного кассового чека (если билет электронный) – приложена / отсутствует (**нужное подчеркнуть**).

Дата приема заявления \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года, время: \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут