|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 3 к приказу  ГБУК г. Москвы «Театр Эрмитаж»  От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. № \_\_\_\_\_ |

**Форма заявления о возврате билета (электронного билета), содержащего в том числе согласие на обработку персональных данных посетителя, на проводимое ГБУК г. Москвы   
«Театр Эрмитаж» зрелищное мероприятие в связи с болезнью посетителя**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | В Государственное бюджетное учреждение культуры города Москвы «Московский театр Эрмитаж», адрес: г. Москва, ул. Новый Арбат, д.11, стр.2 | | | | |
|  | | | От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *ФИО посетителя или его представителя (отчество — при наличии)* | | | | |
|  | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *наименование и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан документ* | | | | |
|  | | | Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **Заявление** | | | | | | | |
| Прошу произвести возврат денежных средств за билет (электронный билет), в связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия по причине моей болезни. | | | | | | | |
| Наименование мероприятия | | | | |  | | |
| Дата, время и место проведения мероприятия | | | | |  | | |
| Место размещения посетителя  (место, ряд) | | | | |  | | |
| Стоимость билета  (электронного билета) | | | | |  | | |
| Серия и номер билета (уникальный номер электронного билета) | | | | |  | | |
| Информация о форме оплаты покупки билета (электронного билета) (нужное подчеркнуть) | | | | | * В кассе: наличный / безналичный расчёт * На официальном сайте театра * На сайте официального представителя театра: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| В случае приобретения билета по безналичному расчёту зачисление денежных средств осуществляется на банковскую карту, в сроки, установленные правилами платёжных систем, по следующим реквизитам: | | | | | | | |
| Получатель | | | |  | | | |
| Номер счета | | | |  | | | |
| Банк получателя | | | |  | | | |
| БИК | | | |  | | | |
| Корр. счёт | | | |  | | | |
| ИНН | | | |  | | | |
| КПП | | | |  | | | |
| К настоящему заявлению прилагаю следующие документы (нужное отметить): | | | | | | | |
| 1) | Копия документа, удостоверяющего личность посетителя и его представителя (в случае, если заявление подаётся 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 подаётся представителем посетителя). | | | | | | |
| О принятом решении о возврате денежных средств прошу уведомить: | | | | | | | |
| base_1_388841_32773 по телефону, указанному в настоящем заявлении; | | | | | | | |
| base_1_388841_32774 по электронной почте, указанной в настоящем заявлении. | | | | | | | |
| О принятом решении об отказе в возврате денежных средств прошу уведомить меня: | | | | | | | |
| base_1_388841_32775 почтовым отправлением по адресу, указанному в настоящем заявлении; | | | | | | | |
| base_1_388841_32776 по электронной почте, указанной в настоящем заявлении; | | | | | | | |
| base_1_388841_32777 вручением уведомления об отказе в возврате денежных средств. | | | | | | | |
| С требованиями к возврату билетов (электронных билетов), утверждёнными [Основами](consultantplus://offline/ref=B6860CA92BB62CE04DDED81C60CB8F66AB22A4DBD96423E7E7803578E14CF9D54739561816E45B598E1323B4C4QEN5J) законодательства о культуре, [Правилами](consultantplus://offline/ref=B6860CA92BB62CE04DDED81C60CB8F66AB2CA5D6DE6623E7E7803578E14CF9D555390E1415E44558840675E582B1F5C1E0953CB4F2A54578Q2NAJ) и условиями возврата билетов, абонементов и экскурсионных путёвок, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 N 1491, а также с собственным порядком, утверждённым организацией исполнительских искусств или музеем, ознакомлен(а). Мне понятно, что отсчёт срока возврата билета начинается с даты регистрации настоящего заявления. | | | | | | | |
| Выражаю своё согласие на обработку Государственным бюджетным учреждением культуры города Москвы «Московский театр Эрмитаж» персональных данных, указанных мной в настоящем заявлении, в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=B6860CA92BB62CE04DDED81C60CB8F66AB22AEDED26323E7E7803578E14CF9D54739561816E45B598E1323B4C4QEN5J) 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. | | | | | | | |
| Заявитель: | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. |
|  | | *подпи­сь* | | | | *расшифровка* |  |
|  | | | | | | | |
| *Заполненное и подписанное заявление необходимо отсканировать/сфотографировать и отправить на электронную почту* [*ermitazh.teatr@yandex.ru*](mailto:ermitazh.teatr@yandex.ru) *или передать в кассу Театра по адресу ул. Новый Арбат, д.11, стр.2.* | | | | | | | |
|  | |  | | | |  |  |

**Заполняется театром:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление принято: | « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | | | | *подпи­сь* | *расшифровка* |
| Заявление зарегистрировано: | | | « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. | | | |
| Решение о возврате: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стоимости билета | | | | | | |
| Основание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| Итого сумма денежных средств, подлежащих возврату: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей | | | | | | |
|  | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. | | |
| *подпи­сь* | | *расшифровка* | |  | | |