

Директору ГБУК Самарской филармонии
Е.А. Козловой

от _____

Тел. _____

Адрес проживания _____

Паспорт: сер. _____ № _____ Выдан _____

Заявление

Прошу Вас произвести возврат денежных средств за приобретенные билеты (абонементы) в количестве _____ шт. на сумму _____

Мероприятие _____

Дата / время проведения _____

Причина возврата _____

Дата _____ Подпись _____ Расшифровка подписи _____

Заявление принято _____ (дата), подпись кассира с расшифровкой _____

ВНИМАНИЕ! Срок возврата денежных средств до 30 дней с даты приема заявления.

Контактный телефон (846) 207-07-14 (отдел продаж ГБУК Самарская филармония)

Директору ГБУК Самарской филармонии
Е.А. Козловой

от _____

Тел. _____

Адрес проживания _____

Паспорт: сер. _____ № _____ Выдан _____

Заявление

Прошу Вас произвести возврат денежных средств за приобретенные билеты (абонементы) в количестве _____ шт. на сумму _____

Мероприятие _____

Дата / время проведения _____

Причина возврата _____

Дата _____ Подпись _____ Расшифровка подписи _____

Заявление принято _____ (дата), подпись кассира с расшифровкой _____

ВНИМАНИЕ! Срок возврата денежных средств до 30 дней с даты приема заявления.

Контактный телефон (846) 207-07-14 (отдел продаж ГБУК Самарская филармония)