FORMULARZ ZWROTU BILETU

DATA ZAKUPU: ..... DATA ZWROTU: .....

NUMER FAKTURY/PARAGONU: .....

IMIĘ I NAZWISKO: .....

ADRES: .....

.....

TELEFON: ..... EMAIL: .....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:
(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

nazwa Banku: .....

Numer rachunku																									

NAZWA	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU
Spektakl: „Wiśniowy Sad”			Spektakl odwołany

Uwagi Klienta: .....

.....

.....
(czytelny podpis Klienta)