Приложение № 2

к приказу Министерства культуры

Российской Федерации

от 22 марта 2021 г. № 351

|  |  |
| --- | --- |
| В | МАУК «СДКиС»  |
|  |  |
| 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 зрелищногомероприятия |  |
| Место размещения посетителя*(место, ряд, зона, сектор, уровень зрительного**зала (при наличии))* |  |
| Стоимость билета (электронного билета) |  |
| Серия и номер билета (уникальный номер электронного билета) |  |
| Информация о форме оплаты покупки билета (электронного билета *(наличный или безналичный расчет; в кассе организации исполнительских искусств, музея, уполномоченного лица или на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» организации исполнительских искусств, музея, уполномоченного лица)* |  |

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 (указать один вариант):

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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 (выбрать один вариант):

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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, абонементов и экскурсионных путевок, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 № 1491, а также с собственным порядком, утвержденным МАУК «СДКиС» ознакомлен(а).

|  |  |
| --- | --- |
| Выражаю свое согласие на обработку | МАУК «СДКиС»  |
|  | *(указать организацию исполнительских искусств, музей или уполномоченное лицо)* |

персональных данных, указанных мной в настоящем заявлении, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»[[1]](#footnote-1).

Согласие действует 1 (один) год с даты подписания настоящего заявления либо до письменного отзыва согласия.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | / |  |
| *(дата)* |  | *(подпись)* |  | *(фамилия, инициалы)* |

|  |
| --- |
| *(заполняется организацией исполнительских искусств, музеем или уполномоченным лицом)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление принято: « |  | » |  | 20 |  |  г. |  | (подпись, расшифровка). |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявление зарегистрировано: « |  | » |  | 20 |  | г. |

|  |  |
| --- | --- |
| Решение о возврате: |  |

1. . [↑](#footnote-ref-1)