|  |
| --- |
| В государственное автономное учреждение культуры города Москвы "Культурный центр ЗИЛ" |
| Адрес: 115280, г.Москва, ул.Восточная,д.4,корп.1 |
| От: |
| *(ФИО)* |
| Паспорт: |
|  |
| Адрес, e-mail, телефон: |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВОЗВРАТЕ БИЛЕТА**

Прошу произвести возврат денежных средств за приобретенный билет, в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать причину)*

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование мероприятия |  |
| Дата и время проведения |  |
| Номер заказа |  |
| Ряд, место, входной билет |  |
| Общая стоимость билета(ов) |  |
| Способ оплаты билета(ов): | В кассе Культурного центра ЗИЛ:наличными / банковской картой\* *(нужное подчеркнуть)* |

*\*в случае приобретения билета по безналичному расчету зачисление денежных средств осуществляется на банковскую карту, с помощью которой производилась оплата билета, в сроки, установленные правилами платежных систем. Реквизиты банковской карты являются приложением к Заявлению.*

Способ сообщения решения о рассмотрении:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае возврата билета по инициативе покупателя, возврат денежных средств осуществляется по следующим условиям\*\*:

За 10 и более суток до даты (включая дату мероприятия) – возврат полной номинальной стоимости

От 9 до 5 дней до даты мероприятия (включая дату мероприятия) – возврат 50% от номинальной стоимости

От 4 до 3 дней до даты мероприятия (включая дату мероприятия) – возврат 30% от номинальной стоимости

Менее чем за 3 дня до мероприятия (включая дату мероприятия) – возврат не осуществляется

*\*\*\*в соответствии с Федеральным законом от 18.07.2019 №193-ФЗ "О внесении изменений в Закон Российской Федерации "Основы законодательства Российской Федерации о культуре"*

С условиями возврата билетов, ознакомлен (а) и согласен(а).

Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

 *(подпись* / *расшифровка).*

***Заполняется бухгалтерией ГАУК г. Москвы «Культурный центр ЗИЛ».***

Заявление принято и зарегистрировано : "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись* / *расшифровка).*

Решение о возврате: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Итого сумма денежных средств, подлежащих возврату: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

 *(подпись* / *расшифровка).*