**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВОЗВРАТЕ В СВЯЗИ С БОЛЕЗНЬЮ ПОСЕТИТЕЛЯ БИЛЕТА, АБОНЕМЕНТА ИЛИ ЭКСКУРСИОННОЙ ПУТЕВКИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Директору Государственного автономного учреждения культуры Ярославской области «Ярославский художественный музей»**  **Хатюхиной Алле Валерьевне** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **от** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **паспорт** | | | | | | | серия № выдан | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Адрес:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Электронная почта:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Телефон:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявление** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу произвести возврат денежных средств за | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| *(указать билет, в том числе абонемент или экскурсионную путевку)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **в связи с отказом от посещения зрелищного мероприятия по причине моей болезни.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование зрелищного мероприятия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Дата, время и место проведения зрелищного мероприятия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Стоимость билета, в том числе абонемента или экскурсионной путевки | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Серия и номер билета, в том числе абонемента или экскурсионной путевки | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Информация о форме оплаты покупки билета, в том числе абонемента или экскурсионной путевки *(наличный или безналичный расчет;  на официальном сайте музея)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Банковские реквизиты *(заполняется при безналичной оплате):* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| БИК банка, наименование банка | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ИНН/КПП банка | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| № расчетного счета банковской карты (с которой был произведен платеж) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Последние 4 цифры банковской карты, с которой был произведен платеж: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Информация о форме оплаты покупки билета, в том числе абонемента или экскурсионной путевки *(наличный или безналичный расчет;  на официальном сайте музея)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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, абонемента или экскурсионной путевки, в том числе именного билета, именного абонемента или именной экскурсионной путевки. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | 3) | | Распечатанная копия неиспользованного электронного билета, электронного абонемента или электронной экскурсионной путевки, содержащая реквизиты электронного билета, электронного абонемента или электронной экскурсионной путевки. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | 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: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | 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, абонементов и экскурсионных путевок, 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 приказом директора Ярославского художественного музея №54 от 12.05.2020г., ознакомлен(а). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Выражаю свое согласие на обработку | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Ярославским художественным музеем** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | персональных данных, указанных мной в настоящем заявлении, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»[[1]](#footnote-2)4.  Согласие действует 1 (один) год с даты подписания настоящего заявления либо до письменного отзыва согласия. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | / |  | | | | | | | | | |  |
|  | *(дата)* | | | |  | | | | | | | | *(подпись)* | | | | | |  | *(фамилия, инициалы)* | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | *(заполняется Ярославским художественным музеем)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Заявление принято: | | | | | « | | |  | » |  | | | | | | 20 | | |  | г. | | |  | | | | | (подпись, расшифровка). | |
|  | Заявление зарегистрировано: | | | | | | | | | | | « | |  | » |  | | | | | | 20 | | | |  | г. | | | |
|  | Решение о возврате: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. [↑](#footnote-ref-2)