

Miejscowość, data

FORMULARZ ZWROTU BILETÓW

Imię i nazwisko	
Adres korespondencyjny	
Adres e-mail	
Numer telefonu	

ZWROT BILETÓW

NUMER REZERWACJI	IŁOŚĆ	CENA ZA SZTUKĘ	PRZYCZYNA ZWROTU

Proszę o zwrot należności na podany rachunek bankowy:

.....

Oświadczam, że znany jest mi fakt, iż zgodnie z ustawą z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych – art. 15zp. 1.1, organizator ma maksymalnie 180 dni na zwrot pieniędzy za bilety od dnia skutecznego rozwiązania umowy.

.....
(miejscowość, data).....
(podpis klienta)