

Директору
Екатеринбургского театра оперы и балета
Шишкину А.Г.

от

(Фамилия)

(Имя)

(Отчество)

контактный телефон _____

Заявление на возврат театральных билетов

Прошу принять к возврату театральный(-е) билет(-ы) на спектакль

(название спектакля, дата и время)

в количестве _____ шт. на сумму _____ рублей, оплаченные

через сайт театра www.uralopera.ru, № заказа _____ от _____

по причине _____

Дата _____

Подпись _____