

**FORMULARZ ZWROTU BILETU ZAKUPIONEGO POPRZEZ STRONĘ
www.ticket.targikielce.pl**

Prosimy o wypełnienie wniosku drukowanymi literami

CZĘŚĆ I (WYPEŁNIA KLIENT)

DANE DOTYCZĄCE BILETU

Imię i nazwisko właściciela biletu		Numer biletu	
Wydarzenie, na który zakupiono bilet		Data wydarzenia	
		Rodzaj biletu	Normalny/ulgowy/ rabatowy*

DANE DOTYCZĄCE TRANSAKCJI ZAKUPU

Imię i nazwisko płatnika			
Forma płatności		Data zakupu biletu	
Wartość transakcji <i>(cena biletów)</i>		Cena biletu	

DANE DO PRZELEWU

Numer konta (osoby dokonującej zakupu biletu), na które ma być zwrócona wartość biletu			
Imię i nazwisko właściciela konta			
Adres zamieszkania właściciela konta			
Miasto		Kod pocztowy	
Ulica		Nr domu/nr mieszkania	

**niepotrzebne skreślić*

Zwrot wartości biletu zostanie dokonany na konto bankowe wskazane we wniosku w ciągu 7 dni od dnia złożenia wniosku.

Zapoznałem się i akceptuję procedurę zwrotu biletu www

.....
(podpis wnioskującego)

.....
(data złożenia wniosku)

CZĘŚĆ II (WYPEŁNIA PRACOWNIK TK)

Formularz zweryfikowano w zakresie poprawności danych oraz transakcji której dotyczy.
ID TRANSAKCJI W SYSTEMIE ENTRY 6.0

.....

.....
(podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
(data przyjęcia wniosku)