



Dnia .....

Pieczęć instytucji

## ZAMÓWIENIE BILETÓW dla Teatru im. Wojciecha Bogusławskiego w Kaliszu

Na zakup biletów na spektakl pt.: .....

wystawiany w dniu ..... o godzinie.....

w ilości .....

w tym:

ulgowe ..... w cenie ..... zł,

normalne ..... w cenie ..... zł,

bilety dla opiekunów ..... w cenie 1 zł,

(bilet w cenie 1 zł przysługuje jednemu opiekunowi na 10 uczniów w wieku do 9 lat, jednemu opiekunowi na 15 uczniów powyżej 9 lat).

Łącznie: ..... zł,

Należność za zamówione bilety pokryjemy przelewem lub gotówką w terminie **do 14 dni przed spektaklem**.

Nr konta Teatru im. Wojciecha Bogusławskiego w Kaliszu: **05 1020 2212 0000 5102 0484 9990**

Uwaga:

1. Zamówione bilety można anulować bez konsekwencji finansowych na 14 dni przed datą wystawienia spektaklu. Po opłaceniu należności bilety nie podlegają zwrotom.
2. W przypadku niewykupienia biletów zobowiązujemy się do pokrycia kosztów niniejszego zamówienia.
3. Anulowanie złożonego zamówienia wymaga pisemnej zgody pracownika Teatru.

Za zakupione bilety prosimy o wystawienie:

Paragonu

Faktury VAT na dane:

Nazwa instytucji: .....

Adres: .....

NIP: .....

Numer kontaktowy zamawiającego .....

Podpis zamawiającego .....

Uwagi:

.....  
.....

Skan lub zdjęcie zamówienia prosimy odesłać na **kasa@teatr.kalisz.pl**