Директору федерального государственного бюджетного учреждения культуры и искусства

"Военно-исторический музей артиллерии, инженерных войск и войск связи" Министерства обороны Российской Федерации

Крылову В.М..

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Фамилия Имя Отчество, полностью*)

Паспортные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(серия и номер паспорта)*

прошу Вас вернуть мне денежные средства в сумме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*цифрами указывается сумма заказа*)

за билет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*входной билет*)

Номер Заказа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата Заказа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(электронный билет)*

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*полный адрес электронной почты, который был указан при заказе билета*)

Последние 4 цифры № банковской карточки, с которой был произведен платеж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указываются последние четыре цифры)*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.