

**STOWARZYSZENIE TEATRALNE**  
**INGENIUM**  
**organizacja pożytku publicznego**

**ZAMÓWIENIE MIEJSC NA SPEKTAKL**

**Nazwa spektaklu:**

**Miejsce spektaklu:**

**Data:**

**godzina:**

**Imię i Nazwisko Kierownika Grupy:**

Adres:

Numer Kontaktowy:

**Pełna Nazwa Szkoły (Organizacji, Firmy):**

Adres:

Numer Kontaktowy:

|                          | LICZBA UCZNIÓW | LICZBA OPIEKUNÓW | CENA<br>BILETU<br>wg ustalonego cennika |
|--------------------------|----------------|------------------|---|
| REZERWACJA<br>WSTĘPNA    |                |                  |   |
| REZERWACJA<br>OSTATECZNA |                |                  |   |

Oświadczam iż zapoznałem się z regulaminem dostępnym na stronie internetowej Stowarzyszenia, akceptuję go i wszelkie następstwa dokonania formalnej rezerwacji miejsc na spektakle, których organizatorem jest Stowarzyszenie Teatralne "INGENIUM".

.....  
podpis