**FORMULARZ REZERWACYJNY**

**Nazwa spektaklu:**

**Miejsce spektaklu:**   **Data i godzina spektaklu:**

**Imię i Nazwisko Kierownika Grupy:**

**Numer Kontaktowy:**

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

Adres:

Numer Kontaktowy:

**Faktura Vat:** TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)

**Dane do faktury:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | LICZBA UCZNIÓW | LICZBA OPIEKUNÓW | CENABILETUwg ustalonego cennika |
| REZERWACJA WSTĘPNA |  |  |  |
| REZERWACJA OSTATECZNA |  |  |  |

Oświadczam iż zapoznałam/em 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”.

………………………..………………………..
data, podpis