**Potwierdzenie zbiorowej rezerwacji biletów na spektakle**

**Teatru Współczesnego w Szczecinie ul. Wały Chrobrego 3**

**tel. 91-489-23-23, fax: 91- 434-17-77**

**bow@wspolczesny.szczecin.pl**

**dane podmiotu, który dokonuje rezerwacji: pieczątka instytucji/firmy:**

|  |
| --- |
|  |

**nazwa …..………..………………………………..**

 **………………………………………….**

**adres …………………………………………..**

**NIP……………………………………………**

**tel. kontakt.……………………………………..**

Potwierdzam rezerwację *(łączna ilość miejsc)* …………. biletów

na spektakl *(tytuł)*………………………………………………..

granego w dniu …………………………….. o godz……………

Forma płatności……………………………………………………

Termin płatności\*…………………………………………………..

Uwagi………………………………………………………………

………………… ………………………………

 Miejscowość i data Czytelny podpis osoby odpowiedzialnej za rezerwację

\*termin ustalony z Biurem Obsługi Widzów TW

Uwaga! Po dokonaniu płatności nie ma możliwości zwrotów biletów.