

Miejscowość

Data

Dział Edukacji i Organizacji Widowni
Miejski Teatr Miniatura
ul. Grunwaldzka 16; 80-236 Gdańsk
Tel./fax.: **601-628-377; 58 341 94 83**
bilety@teatrminiatura.pl

Nazwa i adres instytucji, która dokonuje rezerwacji Tel. i fax do instytucji:		Telefon kontaktowy do osoby dokonującej rezerwacji:	
		e-mail osoby dokonującej rezerwacji:	
		e-mail placówki: (obowiązkowo)	
Numer NIP placówki:		Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za rezerwację	
Data przedstawienia	Godzina przedstawienia	Tytuł przedstawienia	
1. Liczba miejsc pełnopłatnych	2. Liczba opiekunów (bilet w cenie 1 zł od osoby)	3. Liczba miejsc dla osób uprawnionych do wejść ze zniżką - bilet w cenie 1 zł od osoby (np. os. niepełnosprawne)	łączna liczba rezerwowanych miejsc (okienko 1+2+3)
Klasa/grupa lub wiek uczestników:			
Ustalona forma płatności (zaznaczyć właściwe X)			
Gotówka:		Przelew:	
Inne ustalenia:			

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem rezerwacji grupowych Miejskiego Teatru Miniatura w Gdańsku i akceptuję jego treść zobowiązując się do przestrzegania zasad dotyczących rezerwacji i sprzedaży biletów grupowych.

.....
Pieczęć instytucji.....
podpis osoby odpowiedzialnej za rezerwację