

MODULO PER RICHIESTA RIMBORSO BIGLIETTI

Da compilare in ogni parte, firmare e inviare all'indirizzo:

biglietteriateatro@comune.rimini.it allegando la scansione leggibile del biglietto intero

TITOLO SPETTACOLO	
DATA SPETTACOLO	
(Indicare i dati dell'acquirente) COGNOME	
NOME	
IMPORTO PAGATO	
EMAIL	
TELEFONO CELLULARE	

Autorizzo con la presente dichiarazione il Comune di Rimini alla raccolta e al trattamento dei miei dati per la gestione del rimborso. I dati verranno ceduti a terzi, enti co-organizzatori degli spettacoli annullati, esclusivamente ai fini dell'erogazione del rimborso.

Inoltre:

casella da barrare (facoltativa)

Autorizzo con la presente dichiarazione il Comune di Rimini ad utilizzare i miei dati anche per eventuali comunicazioni sulle programmazioni del Teatro (ad esempio: avvisi via sms per cancellazioni spettacoli o nuove date, informazioni su servizi navette per il teatro..). Questa autorizzazione non comporta l'iscrizione alla newsletter che deve essere effettuata dal sito del Teatro Galli.

Dichiaro di essere informato che l'emissione del voucher potrà essere completata solo presentando al botteghino del teatro, alla riapertura fisica del servizio al pubblico, il biglietto cartaceo.

Data

Firma