

RICHIESTA DI RIMBORSO

solo per gli abbonati paganti con CONTANTI o ASSEGNO

quota ABBONAMENTO ODEON 2020 (4 spettacoli ottobre/dicembre 2020)

La/Il sottoscritta/o Cognome _____ Nome _____

Indirizzo _____ CAP _____ Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ e-mail _____

sottoscrittore dell'Abbonamento (quota 2020) ODEON 2020-2021 (4 spettacoli ottobre/dicembre 2020)

Turno A Turno B

Platea Galleria Fila _____ Posto _____

chiede il rimborso

(vedi importo sul tagliando dell'abbonamento)

di € _____ per la quota ABBONAMENTO ODEON 2020 (4 spettacoli ottobre/dicembre 2020)

NB si ricorda all'abbonata/o di **inoltrare la presente RICHIESTA DI RIMBORSO, integralmente compilata, solo ed esclusivamente a segreteria@eureteis.com allegando obbligatoriamente la scansione TOTALE e LEGGIBILE dell'abbonamento**

Eureteis SRL Unipersonale, in qualità di titolare del trattamento dati, ai sensi dell'art di legge 196/03, informa che i dati raccolti con la presente scheda sono destinati ad essere archiviati nel pieno rispetto dei dettami normativi vigenti, potranno essere oggetto di trattamento solo da parte di dipendenti o collaboratori incaricati e saranno usati solo per comunicazioni relative alla programmazione del Teatro Comunale Odeon e di manifestazioni e iniziative culturali. Con la sottoscrizione della presente, previa lettura dei miei diritti di cui all'art di legge 196/03, esprimo libero consenso ai trattamenti indicati.

_____, _____ novembre 2020

l'abbonata/o richiedente
