

## Formularz zamówienia biletów grupowych

### w przypadku płatności przelewem

FORMULARZ ZAMÓWIENIA BILETÓW	
Teatr Polski ul Karasia 2, 00-327 Warszawa, tel./fax 022 826 49 18	
<b>Dane do rezerwacji (faktury):</b>	
Nazwa firmy	
ulica	
Kod pocztowy i miejscowość	
NIP	
Nr faksu lub e-mail	

Rezerwuję:.....biletów, plus bilety dla opiekunów:.....bezpłatne,  
.....po 15 PLN, na spektakl pt.....,  
dnia..... o godz..... numer rezerwacji: .....

Należność za bilety wpłacę przelewem na podstawie faktury pro- forma w ustalonym terminie.

#### Dane osoby uprawnionej do kontaktów z Teatrem:

Imię i nazwisko	
e-mail	
Tel.	

.....

miejscowość, data, podpis Dyrektora/Opiekuna grupy