

**TEATRO
IDELLA
PERRIG(O)IL/A**

TEATRO DELLA TOSCANA | FIRENZE

DICHIARAZIONE DI SMARRIMENTO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

DICHIARA di aver smarrito il biglietto per lo spettacolo _____ intestato a:

Data _____

Posto _____

compilazione a carico della biglietteria Abbonamento C/N _____

Emesso il _____

Luogo e data

Firma