Управляющей компании

ГАУ «ЦИК СО»

Резидент: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактное лицо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В рамках осуществления Управляющей компанией дополнительного приема письменных обращений просит оказать следующие услуги:

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование услуги**  (указывается наименование услуги как это прописано в абонементе с указанием наименования мероприятия (если оказание услуги связано с проведением конкретного мероприятия) |
| 1. 1 | *Название курса, количество человек (сотрудников компании)* |

Уполномоченный представитель компании-резидента

(единоличный исполнительный орган либо лицо, действующее по доверенности)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О., контактный телефон) (подпись)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заполняется уполномоченным сотрудником ГАУ «ЦИК СО»**

Дата входящего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись уполномоченного сотрудника, принявшего заявку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_