**Управляющей компании**

**ГАУ «ЦИК СО»**

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

(полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

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

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

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

В рамках Абонемента № \_\_\_\_ 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) | **Количество баллов** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| … |  |  |

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_