**Заведующему ГБДОУ № 13**

**Л.П. Романчиной**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*о прекращении оказания платных услуг*

*(внесении изменений в перечень оказываемых платных услуг)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявитель** |  |
| *(фамилия, имя, отчество (родителя (законного представителя))*  |
| **Место жительства:** | Населенный пункт |  | улица |  |
|  |  |
| дом |  | корпус |  | квартира |  | телефон |  |  |
|  |  |  |  |

**Прошу с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | прекратить оказание платных услуг |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | внести изменения в перечень оказываемых платных услуг |

мне, моему(ей) сыну, дочери, подопечному (ой) (нужное подчеркнуть):

|  |
| --- |
|  |
| *(фамилия, имя, отчество ребёнка)* |

Прекратить оказание следующих платных услуг:

|  |
| --- |
|  |
| *(наименование платных услуг)* |
|  |
|  |

Оказать следующие платные услуги:

|  |
| --- |
|  |
| *(наименование платных услуг)* |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  | Подпись |  | Фамилия, инициалы |  |
|  |  |  |

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

**Заведующему ГБДОУ № 13**

**Л.П. Романчиной**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*о прекращении оказания платных услуг*

*(внесении изменений в перечень оказываемых платных услуг)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявитель** |  |
| *(фамилия, имя, отчество (родителя (законного представителя))*  |
| **Место жительства:** | Населенный пункт |  | улица |  |
|  |  |
| дом |  | корпус |  | квартира |  | телефон |  |  |
|  |  |  |  |

**Прошу с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | прекратить оказание платных услуг |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | внести изменения в перечень оказываемых платных услуг |

мне, моему(ей) сыну, дочери, подопечному (ой) (нужное подчеркнуть):

|  |
| --- |
|  |
| *(фамилия, имя, отчество ребёнка)* |

Прекратить оказание следующих платных услуг:

|  |
| --- |
|  |
| *(наименование платных услуг)* |
|  |
|  |

Оказать следующие платные услуги:

|  |
| --- |
|  |
| *(наименование платных услуг)* |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  | Подпись |  | Фамилия, инициалы |  |
|  |  |  |

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