

В БУ СО ВО «КЦСОН Великоустюгского района»

от _____

(фамилия, имя, отчество, паспортные данные
заявителя (представителя заявителя),
адрес, место работы)

(реквизиты документа, подтверждающего
полномочия представителя заявителя*)

ЗАЯВКА
на частичную оплату стоимости путевки

Прошу оплатить стоимость _____ путевки (ок) в организации отдыха детей и их
(шт.)
оздоровления исходя из _____ % расчетной стоимости путевки, рассчитанной в соответствии с
Порядком оплаты стоимости путевок в организации отдыха детей и их оздоровления за счет средств
областного бюджета, утвержденным постановлением Правительства области.

N п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Адрес регистрации (учета) по месту жительства (месту пребывания) ребенка	Ф.И.О. родителя (иного законного представителя)	Период школь- ных каникул	Коли- чест- во дней в смене
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						

« _____ » _____ 20 ____ г. _____
(дата подачи заявки) (подпись заявителя, представителя заявителя)

« _____ » _____ 20 ____ г. _____
(дата приема заявки) время (часов, минут) (подпись специалиста, принявшего заявку)

* Заполняется в случае обращения представителя заявителя