|  |
| --- |
| *(Бланк организации)* |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на№\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директор учреждения«Республиканский центр олимпийской подготовки по фристайлу»Попова С.В. |

Об\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(вид услуг: аренда / предоставление услуг)*

Уважаемая Светлана Владимировна!

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_просит рассмотреть возможность

 *(наименование организации)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , (вид услуг: аренда / предоставление услуг) (наименование: спортивного объекта /предоставленных услуг)*

для проведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,*

 *(вид деятельности: УТЗ,УТС,ФОР, проведение или организация мероприятий)*

в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г., в соответствии с нижеизложенным расписанием:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Спортивный бассейн | Прыжковый трамплин, бассейн | Батутный зал | Тренажерный зал | Зал хореографии | Детская комната | Зал фитнеса |
| Понедельник | Время | занятий |   |   |   |   |   |
| Вторник |   |   |   |   |   |   |   |
| Среда |   |   | Время | занятий |   |   |   |
| Четверг |   |   |   |   |   |   |   |
| Пятница |   |   |   |   | Время | занятий |   |
| Суббота |   |   |   |   |   |   |   |
| Воскресенье |   |   |   |   |   |   |   |

Количество занимающихся:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*.*

*(количество)*

Оплату гарантируем согласно выставленному акту и счету.

Ответственность за безопасность занимающихся возлагается на***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****.*

*(должность, Ф.И.О.)*

Контактные данные ответственного лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(заказчик подпись расшифровка подписи)*