|  |  |
| --- | --- |
| ОБРАЗЕЦ | Врио директора МБУК «Муромский городской театр»Боенковой Светлане Александровнеот ИП *Иванова Ивана Ивановича*адрес: *г. Москва, ул. Профсоюзная, д.2-34*ИНН: *526019740670*ОГРН: *3055260056600076*Контактный номер: *8- 920-556-78-98*Контактное лицо: *менеджер Елена* |

**ЗАЯВКА**

Прошу Вашего разрешения на проведение мероприятия: *выставка-продажа медовой продукции 20-25 января 2014 года с 10-00 – 19-00 ч.* Порядок и своевременную оплату гарантируем.

дата подпись печать

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Врио директора МБУК «Муромский городской театр»Боенковой Светлане Александровнеот ИП *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*адрес: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ИНН: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ОГРН: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Контактный номер: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Контактное лицо: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**ЗАЯВКА**

Прошу Вашего разрешения на проведение мероприятия: *выставка-продажа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Порядок и своевременную оплату гарантируем.

дата подпись печать

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |