

Индивидуальному предпринимателю

Осташевой Виктории Александровне

ОГРНИП 317505000039492

от Заказчика

Адрес: _____

Тел.: _____

З А Я В Л Е Н И Е

**об осуществлении переноса оплаченных средств за абонемент
по договору присоединения № _____
(ввиду болезни ребёнка)**

В связи с болезнью, в период с «____» _____ 20__ года по «____» _____ 20__ года,
моего ребёнка _____

(указать ФИО ребёнка)

прошу осуществить перенос оплаченных мной денежных средств за абонемент за _____ месяц
20__ года на следующий календарный месяц.

С условиями, о порядке и сроках, предусмотренных договором присоединения № _____, об
осуществлении переноса (перерасчета) пропущенных по болезни физкультурных мероприятий,
ознакомлен(-а) и согласен(-а).

**Оригинал медицинской справки, выданной «____» _____ 20__ года, прилагаю к настоящему
заявлению.**

Дата заполнения заявления «____» _____ 2024 года

_____ / _____

(подпись)

(расшифровка подписи)