

Директору ГБУК города Москвы
«Культурный центр Ивановский»
Берёзкиной Е.А.

от _____
(ФИО заказчика/ совершеннолетнего потребителя)

Заявление

Прошу осуществить заморозку за (ФИО ребенка) _____
ранее оплаченных занятий в студии (название студии) _____
в период с «___» _____ 20__ года по «___» _____ 20__ года продолжительностью
7 / 14 (нужное подчеркнуть) календарных дней.

Количество пропущенных занятий в _____ (месяц) составляет _____ (количество).

Дата _____

Подпись _____ / _____

Конт. телефон _____

Сотрудник, принявший заявление _____