Директору

ООО «ДЕЛЬФИН-АДЭЛАНТЭ»

Гнутиковой Г.А.

от клиента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО)*

Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Номер мобильного телефона)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия, Имя, отчество полностью, дата рождения)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г. Кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения:\_\_\_\_-\_\_\_\_

Адрес регистрации г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_ кор. \_\_\_ кв. \_\_\_\_ дом. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_ кор. \_\_\_ кв. \_\_\_\_ дом. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прошу выставить счет на оплату

\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) путевки (-ок)

(*количество цифрой и прописью*)

на «\_\_\_\_\_\_» с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016. г по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.

*(№ смены) ( дата начала заезда) (дата окончания заезда)*

в ООО «ДЕЛЬФИН-АДЭЛАНТЭ», по адресу: 296550, Республика Крым, Сакский район, село Поповка, ул. Курортная, 11, для ребенка (детей) / отдыхающего(-ющих):

*(ненужное вычеркнуть)*

1. Фамилия, Имя, Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.

Паспорт /свидетельство о рождении \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г. Кем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код подразделения:\_\_\_\_-\_\_\_\_

Адрес регистрации г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_ кор. \_\_\_ кв. \_\_\_\_ дом. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_ кор. \_\_\_ кв. \_\_\_\_ дом. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрации подлежат полностью заполненные заявления при наличии приложенных документов:

1. Фото ребенка / отдыхающего (1 шт., цветная 3\*4)
2. Ксерокопия паспорта, подписывающего заявление (1 стр. и прописка)
3. Ксерокопия свидетельства о рождении / паспорта (для лиц старше 14 лет) ребенка / отдыхающего.
4. Ксерокопия полиса обязательного медицинского страхования

Дата «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись расшифровка