

Начальнику Управления по работе с молодежью
СПбГУ

В.А. Савинову

От гражданина

Ф.И.О. полностью

Паспорт (*серия, номер, кем и когда выдан*):

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с _____

(указывается причина отказа от питания)

прошу расторгнуть Договор об организации питания Учащегося в СПбГУ
от _____ № _____ и не начислять плату за организацию питания в
СПбГУ моего ребенка _____,

(Ф.И.О. учащегося)

обучающегося в классе _____, за период с _____ по
_____ включительно.

Гражданин

_____/_____
(подпись I / Фамилия И.О.)

Дата _____

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТНИКАМИ СПбГУ

Заместитель начальника по работе с гимназистами Управления по работе с молодежью СПбГУ	(согласовано/не согласовано)
<i>Ф.И.О., должность лица, принявшего заявление</i>	(дата поступления заявления)
Период, за который необходимо сделать перерасчет	
Бухгалтер	(отметка о перерасчёте)

¹ Заявление подается лично не позднее, чем за 10 дней до предполагаемой даты расторжения Договора.