Директору МБОУ СОШ № 19 г.Пензы

 Романову Юрию Викторовичу

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (от кого: ФИО)

 тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу Вас расторгнуть договор №\_\_\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_, заключенного мной, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на оказание дополнительных платных образовательных услуг в студии Ступени по общеразвивающей программе « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)