

В территориальную избирательную комиссию

Адрес: _____

e-mail: _____

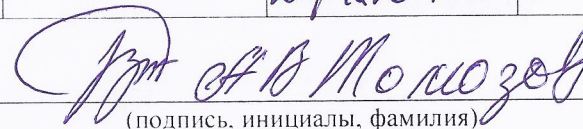
факс _____

«24» 08 2016 года

Уведомление

Наименование организации, представившей уведомление	Адрес организации, представившей уведомление	Контакты организации, представившей уведомление (телефон, факс, адрес электронной почты)*	Ф.И.О. кандидата, его доверенного лица, представителя избирательного объединения	Адрес помещения	Площадь помещения*	Условия предоставления помещения (безвозмездно, за плату)**	Даты и время предоставления помещения***
МУП «Ораовское ОАМН»	г. Ораов ул. Строителей 10А	88 2 11 78 2 16 47	Сорокожубов Е.В., Шиликин М.В., Бервчи А.С., Корчаков Ю.В.	г. Ораов ул. Строителей 10А	≈ 40 м ²	Безвозмездно	24.08.2016

Руководитель организации _____


(подпись, инициалы, фамилия)

* Заполняется при наличии соответствующих сведений.

** В случае предоставления помещения за плату в графе указывается стоимость оплаты (если она была указана в соответствующем уведомлении).

*** Указываются число, месяц и год предоставления помещения, промежуток времени в течение суток, в котором помещение может быть предоставлено.