

ИП Самыгину А.В.

от

заявка.

Прошу оказать услугу по проведению технического осмотра транспортных средств.

Оплату гарантирую.

№	Модель	Государственный регистрационный номер	VIN транспортного средства
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Предпочитаемое время проведения технического осмотра транспортных средств

Реквизиты заявителя:

Наименование	
ИНН/ОГРН	
Юридический адрес	
Почтовый адрес	
Банк	
БИК банка	
к/с	
р/с	

Заявитель (представитель) _____ (_____)

МП