

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** по состоянию здоровья спортсменов

отстранён от физкультурного мероприятия.

DS: \_\_\_\_\_

Врач

печать \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ И. О. Фамилия Врача \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_ ч \_\_\_\_\_ мин.  
Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

**СОГЛАСОВАНО**

Главный судья физкультурного мероприятия

печать \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ И. О. Фамилия Гл. судьи \_\_\_\_\_

**СОГЛАСОВАНО РСК**

в группах: \_\_\_\_\_

печать \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ И. О. Фамилия. Председатель РСК \_\_\_\_\_

Индивидуальному предпринимателю  
Андрею Степановичу Кононенко

от \_\_\_\_\_

Паспорт. Серия, №: \_\_\_\_\_

Выдан когда: \_\_\_\_\_

кем \_\_\_\_\_

ТСК: \_\_\_\_\_

тренер: \_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**заявление на возврат денежных средств.**

Прошу осуществить возврат денежных средств Заказ № \_\_\_\_\_, от \_\_\_\_\_ 2024 г.  
в связи с тем, что в день проведения физкультурного мероприятия «Кубок Мегополиса»  
спортсмен(ы) \_\_\_\_\_

Фамилия Имя спортсмена(ов)

Партнер. № ФТСАРР \_\_\_\_\_ Партнерша. № ФТСАРР \_\_\_\_\_

Танцевальный клуб \_\_\_\_\_ Город \_\_\_\_\_

отстранен(ы) от участия по состоянию здоровья. Основание – заключение врача.

	№ группы	Дата	Категории отмены	величина рег. взноса
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Итого \_\_\_\_\_ р.

сумма прописью

**Данные карты, с которой производилась оплата**

Плательщик: \_\_\_\_\_ Последние 4 цифры номера: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

подпись

ФИО

1. Приём заявлений только в день отстранения от соревнования.
  2. Не рассматриваются: незаверенные заявления и заявления сделанные после окончания соревнования.
  3. Возвраты начнут производиться с 12 июня. Срок зачисления может составлять от 5 до 30 рабочих дней.
- Дубликат заявления отправьте на [kassadance@mail.ru](mailto:kassadance@mail.ru) Тема письма: «Возврат. № заказа. Кубок Мегополиса».