

АКТ выполненных работ (услуг) от «_____» _____ 20__ г.
к договору № _____ от _____ 20__ г.

Мы, нижеподписавшиеся, Бале́йский филиал государственного профессионального образовательного учреждения «Читинский медицинский колледж» в лице заведующего филиалом **Лавровой Ольги Юрьевны** с одной стороны, и

(фамилия, имя, отчество)

с другой стороны, составили настоящий АКТ о том, что вышеперечисленные услуги выполнены в полном объеме и в срок на сумму _____ рублей

(сумма прописью)

Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Исполнитель:

Заказчик: (банковские реквизиты)

Слушатель:

Бале́йский филиал государственного профессионального образовательного учреждения «Читинский медицинский колледж»
672000, г. Чита, ул. Анохина, 71
ИНН 7536032078 КПП 753601001
Тел. 8 (302-2) 32 02 67 Факс8 (302-2) 32 46 35

ФИО _____

Подпись _____

Заведующий филиалом
_____ Лаврова О.Ю.

Подпись _____

М.П.

М.П.

АКТ выполненных работ (услуг) от «_____» _____ 20__ г.
к договору № _____ от _____ 20__ г.

Мы, нижеподписавшиеся, Бале́йский филиал государственного профессионального образовательного учреждения «Читинский медицинский колледж» в лице заведующего филиалом **Лавровой Ольги Юрьевны** с одной стороны, и

(фамилия, имя, отчество)

с другой стороны, составили настоящий АКТ о том, что вышеперечисленные услуги выполнены в полном объеме и в срок на сумму _____ рублей

(сумма прописью)

Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

Исполнитель:

Заказчик: (банковские реквизиты)

Слушатель:

Бале́йский филиал государственного профессионального образовательного учреждения «Читинский медицинский колледж»
672000, г. Чита, ул. Анохина, 71
ИНН 7536032078 КПП 753601001
Тел. 8 (302-2) 32 02 67 Факс8 (302-2) 32 46 35

ФИО _____

Подпись _____

Заведующий филиалом
_____ Лаврова О.Ю.

Подпись _____

М.П.

М.П.