|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ДиректоруООО «Мособлгазпоставка»г-ну Цепляеву Д.С. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № |  | от | « » |  | 20 |  | года |

**Заявка на корректировку объемов газа на отчетный месяц**

(подается не менее, чем за 10 дней до начала отчетного месяца поставки)

|  |
| --- |
| Прошу Вас внести изменение в Дополнительное соглашение к Договору |
| поставки газа  | № |  | от | « » |  | 20 |  | года |
|  |
| (название организации) |
|  |
| и скорректировать объем газа на |  | месяц, который составит |
|  | тыс.куб.м. | при договорном объеме |  | тыс.куб.м. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность руководителя) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |
| м.п. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |