

Директору ГБУ «КЦСОН Шатковского района»

От \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

категория: \_\_\_\_\_

проживающий (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_

К/тел. \_\_\_\_\_

**Заявление  
о досрочном возврате реабилитационного средства**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. между «Получателем социальных услуг»

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. получателя социальных услуг)

и «Поставщиком социальных услуг» ГБУ «КЦСОН Шатковского района»  
заключен договор № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. о предоставлении  
социальных услуг проката \_\_\_\_\_ .

(наименование имущества)

Согласно п. 11 Договора «Получатель социальных услуг» вправе отказаться от Договора в любое время, письменно предупредив о своём намерении «Поставщика социальных услуг» не менее чем за три дня. В случае досрочного возврата Имущества «Поставщик социальных услуг» возвращает «Получателю социальных услуг» соответствующую часть полученной платы, исчисляя её со дня, следующего за днём фактического возврата Имущества.

На основании вышеизложенного, прошу произвести перерасчёт за фактическое время использования реабилитационного средства и вернуть мне излишне уплаченные денежные средства за неиспользованные дни проката, путём перечисления денежных средств на счёт № \_\_\_\_\_ .

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

\_\_\_\_\_