|  |  |
| --- | --- |
| РАЗРЕШАЮ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_должность | Директору БУ «Омский региональный бизнес-инкубатор»Соболеву В.Ю.резидента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Следующие работники уполномочены мною на получение и сдачу ключей от кабинета № \_\_\_\_.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (расшифровка подписи)

 МП

Отметка поста охраны Зарегистрировано

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г