|  |  |
| --- | --- |
| 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