

**Ректору
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка
Володимиру БУГРОВУ**

(ППП замовника послуги на навчання)

(телефон для контакту)

Заява

Прошу Вас дозволити змінити форму (строк) оплати договору від 00.00.20__ р № _____) на навчання, у зв'язку (вказати причину).

Дата, підпис заявника

Віза – погодження (Директора інституту, декана факультету)