|  |
| --- |
| Директору Департамента информатизации и связи КФУ |
| Нурутдинову С.Х. |

**Заявка**

 Просим выполнить работы по заправке/восстановлению картриджей для <указать наименование подразделения>:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п\п** | **Тип оборудования (принтер\МФУ)** | **Модель оборудования** | **Модель картриджа** | **Кол-во картриджей**  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***<Указать должность руководителя структурного подразделения I уровня, либо его заместителя>*** | *<Поставить подпись>* | *<Указать Ф.И.О.>* |

**Контактное лицо:** <*указать Ф.И.О.>*

**Рабочий адрес:** <*указать адрес здания и номер кабинета>*

**Контактный телефон:** <*указать сотовый или городской телефон>*