

Klaipėdos apskrities viešosios I. Simonaitytės bibliotekos
Garso įrašų studijos paslaugų teikimo taisyklių
Priedas Nr. 1

(vardas, pavardė / įstaigos pavadinimas)

(skaitytojo pažymėjimo numeris arba asmens/įmonės kodas, PVM mokėtojo kodas)

(kontaktiniai duomenys: adresas, telefono numeris, el. paštas)

Klaipėdos apskrities viešosios I. Simonaitytės bibliotekos
Direktoriui,

**PRAŠYMAS
DĖL PASLAUGOS SUTEIKIMO**

(data)
Klaipėda

Prašau suteikti šias paslaugas:

- Garso įrašymo paslauga
- Garso redagavimo paslauga
- Garso suvedimo paslauga

(Paslaugos teikimo data)

Esu informuotas ir sutinku: su Bibliotekos Garso įrašų studijos paslaugų teikimo taisyklėmis ir prisiimu visą atsakomybę už asmenų ir turto, esančių garso įrašų studijoje, paslaugos teikimo metu saugumą.

Pildo darbuotojas:

Prašymo Nr.

Registracijos data

Suderinta paslaugos data	Paslauga	Val. sk.	Kaina
Iš viso:			

Iš viso mokėti _____ Eur.

Bibliotekos rekvizitai: atsiskaitomoji sąskaita LT697300010002331664 AB „Swedbank“. Mokėjimo paskirtyje reikia nurodyti prašymo numerį ir įrašyti „Už garso įrašų studijos paslaugas. Nr.“

Darbuotojas _____
 (parašas) (vardas, pavardė)

Vartotojas _____
 (parašas) (vardas, pavardė)