|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГУ «Белорусский культурный центр духовного Возрождения»Гостеву А.В. |
| Просим разрешить проведение экскурсии по Национальному мемориальному комплексу «Храм-памятник в честь Всех Святых и в память о жертвах, спасению Отечества нашего послуживших» Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Время \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Для группы из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.В том числе:Взрослые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.Дети \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.Контактное лицо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Контактный тел/факс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| Руководитель организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(расшифровка подписи) |