

بسمه تعالی

تاریخ: .....

شماره: .....

از: رئیس بنیاد جانبازان استان .....

به: شرکت گاز استان / شهر .....

موضوع: درخواست نوع تعرفه مراکز نگهداری شبانه روزی جانبازان

با سلام،

به اطلاع می‌رساند مرکز نگهداری شبانه روزی .....

به نشانی .....

از واحدهای تحت پوشش این بنیاد می‌باشد لذا خواهشمند است نسبت به محاسبه گاز بهای  
مصرفی حسب تعرفه اماکن خیریه اقدام نمایند.

ضمناً برادر / خواهر ..... بعنوان نماینده واحد فوق الذکر جهت همکاریهای  
لازم معرفی می‌گردد.

سرپرست مدیریت تسهیلات رفاهی جانبازان

استان .....