

**Հ Ա Ն Ա Մ Ա Ն - Ը Ն Դ ՈՒ Ն Ա Ն Ա Կ Տ ՈՒ Ց Կ Ա Տ Ծ Ն Ա Ռ Ա Յ ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն Ն Ե Ր Ի Կ Ե Ր Ա Բ Ե Ր Յ Ա**

«    » «    » 20 թ.

Պայ մանագրի /այ ս ու հ ե տ՝ Պայ մանագրի/ անվանումը՝

\_\_\_\_\_

Պայ մանագրի կնքման ամսաթիվը՝ «    » «    » 20 թ.

Պայ մանագրի համարը՝ \_\_\_\_\_

Պատվիրատու՝

Կատարող՝

(ծառայության նկատմամբ անձի անունը, ազգանունը, կազմակերպության անվանումը)

Դատարանի

անվանումը

Վարույթի

անվանումը

Ձեկուցագիր

ներկայացնող

Պայ մանագրի շրջանակներում Կատարողը մատուցել է հետևյալ ծառայությունները՝

Մատուցված ծառայությունների

N	անվանումը	տեխնիկական բնութագրի համառոտ նկարագրում	քանակական ցուցանիշը	կատարման ժամկետը	Վճարման ենթակա գումարը /հազար դրամ/	Վճարման ժամկետը
			ծառայության նկատմամբ մատուցման ժամերի թիվը (եթե ծառայության նկատմամբ մատուցվել են մի քանի օրում, ապա ժամերի թիվը նշվում է ըստ օրերի), թարգմանած էջերի թիվը	ծառայության նկատմամբ մատուցման տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը (ամսաթիվերը, եթե ծառայության նկատմամբ մատուցվել են մի քանի օրում),		

Վերոհիշյալ ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ տեղեկանքները և բոլոր հաշիվ-ապրանքագրերը հանդիսանում են սույն Ձեկուցագրի բաղկացուցիչ մասը:

Ծառայության նկատմամբ ընդունեց

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Կ.Տ.**

Ծանոթացա, համաձայնեմ

Կատարող՝ \_\_\_\_\_

**Հավելված 3**  
« » 20 թ. կնքված  
թիվ 1 պայմանագրի

## **ՏԵՂԵԿԱՆՔ N**

(պետական միջոցների հաշվին թարգմանչի, սուբորդինատի և տեսողական սահմանափակումների պատճառով հաշմանդամություն ունեցող անձի օգնականի ծառայություններ մատուցող անձին վճարվելիք գումարի չափի վերաբերյալ)

\_\_\_\_\_ -

(վարույթն իրականացնող մարմնի անվանումը)

(թարգմանչի Ա. Ա. Հ., կազմակերպության անվանումը), (տեսողական սահմանափակումների պատճառով հաշմանդամություն ունեցող անձի օգնականի ծառայություններ մատուցող անձի Ա. Հ.)

(ծառայությունների ծավալի մանրամասն նկարագրությունը)

## **ԴԱՏԱԿՈՐ**

\_\_\_\_\_ Կազմակերպության անուն

\_\_\_\_\_ Ստորագրություն