

Директору
АСНП «ЦВКК»
Малахову В.Н.

ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ
(повышение квалификации)

Наименование организации-плательщика (в соответствии с учредительными документами) или физического лица _____

Ф.И.О. контактного лица _____

Телефон _____ E-mail для договора и счета _____

Телефон (обучающегося) _____ E-mail (обучающегося) _____

Наименование программы _____

Форма обучения _____

Срок обучения _____

Количество участников семинара от организации _____

№ п/п	ФИО (полностью), обучающегося (разборчиво)	Должность обучающегося
1.		
2.		
3.		

Для выставления счета, оформления договора и счета-фактуры просим указать точные реквизиты:

Должность, ФИО руководителя _____,
действующий на основании _____, e-mail (**обязательно!**) _____

Юридический адрес (**указать индекс!**) _____

Почтовый адрес (**указать индекс!**) _____

Р/с _____ Наименование банка _____

Кор. счет _____

БИК _____ ИНН _____ КПП _____

Оплату гарантирую(ем) _____ руб. (сумма прописью) с учетом НДС за одного участника.

* для юр. лиц необходимо указать банковские реквизиты (учетную карточку организации), для физ. лиц необходимо указать адрес регистрации и все паспортные данные (№, серия, паспорт выдан, дата выдачи, ФИО без сокращения, место регистрации), ИНН при наличии

****если необходима счет-фактура, то указать это!!!**

Счет – фактура предоставляется после получения акта выполненной услуги.

(подпись) (расшифровка подписи)

(должность руководителя)

М.П.

« _____ » _____ 20__ г.