**(ОФОРМЛЯЕТСЯ НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ)**

**Директору
АНО ДПО «МЦПК»**

**А.А. Симоновой**

**Заявка**

Просим Вас принять на обучение по охране труда работников нашей организации

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия Имя Отчество** | **Должность** | **Образование** | **Электронная почта** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

Реквизиты для заключения договора и выставления счёта:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Полное наименование организации |  |
|  | Юридический адрес: |  |
|  | Почтовый адрес |  |
|  | Контактный телефон |  |
|  | ИНН / КПП |  |
|  | ОГРН |  |
|  | Банк, в котором открыт расчётный счёт |  |
|  | Местонахождение банка |  |
|  | БИК |  |
|  | Кор. счёт |  |
|  | Расчётный счёт |  |
|  | Ф.И.О. и должность лица, заключающего договор (в именительном падеже) |  |
|  | Ф.И.О. лица, заключающего договор (в родительном падеже) |  |
|  | Основание, на котором действует должностное лицо, заключающее договор (устав, положение, доверенность) |  |
|  | Форма обучения  | * очная
* очно-заочная
* заочная
 |
|  | Согласие на использование дистанционных технологий обучения  | * да
* нет
 |
|  | Контактное лицо (фамилия, имя, отчество и телефон) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (должность руководителя) |  | (подпись) |  | (Инициалы Фамилия) |

МП