

ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ

(повышение квалификации)

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

Ф.И.О. контактного лица _____

Телефон _____ **E-mail** _____

№	ФИО (полностью), должность обучающегося, личный e-mail	Наименование программы	Дата обучения (по плану)	Стоимость
1				
2				
3				

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

ИНН _____ **КПП** _____

Должность, ФИО руководителя _____

Почтовый адрес, на который будут направлены оригиналы документов (указать индекс!) _____

Возможность подписания документов посредством ЭДО (если да, то через какой портал): _____

Заполняя Заявку, Вы выражаете согласие / несогласие (нужное подчеркнуть) на получение информационных материалов об образовательном процессе в виде e-mail сообщений

(должность руководителя)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.
202__ г.

« ____ » _____

Получить дополнительную информацию можно по телефону +7 (906) 090-63-93,
отправить Заявку на обучение - по электронной почте m.centra@mtsdpd.ru