Директору
АНО ДПО «МЦДПР»
Евсееву А.В.

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@mtsdpo.ru