***На фирменном бланке организации***

***Директору***

***АНО ДПО «УЦ «ЭНЕРГОИНЖИНИРИНГ»***

***Е.Н.Лысенко***

**ЗАЯВКА**

*(наименование организации, предприятия)* направляет следующих специалистов на обучение по курсу «***Профессиональная переподготовка по направлению «Охрана труда*** **(256 ч.)**»

**Сведения о специалистах:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | **Фамилия, имя, отчество***(полностью)* | **Дата рождения**(полностью) | **Должность/****специальность** | ***Член ПДК по ОТ******(да, нет)*** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**Сведения об организации для заключения договора**

|  |  |
| --- | --- |
| **Полное наименование организации** |  |
| **Сокращенное наименование организации** |  |
| **Ф.И.О. и должность руководителя организации** |  |
| **Действует на основании** (*Устава, доверенности № ,от какого числа)* |  |
| **Юридический адрес организации** |  |
| **Фактический адрес организации** |  |
| **Телефон, код города** |  |
| **Е-mail** |  |
| **ИНН** |  |
| **КПП** |  |
| **ОГРН** |  |
| **Р/с** |  |
| **Банк** |  |
| **К/с** |  |
| **БИК** |  |

Оплату за оказанные услуги гарантируем в размере, установленном договором.

**Руководитель организации**

(*должность руководителя организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(подпись) (инициалы, фамилия)*

 М.П.

**Контактное лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *(Ф.И.О)*

**Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Е-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**