|  |  |
| --- | --- |
| *Бланк организации* | Врио начальника Оренбургского филиала  ФГБУ ВНИИПО МЧС России  Безбородову В.И. |

ЗАЯВКА

Просим обучить сотрудников по программам дополнительного образования:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество  (полностью) | Занимаемая должность (профессия) | Программа обучения\* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* - ОТ (программы охраны труда); ПТМ (программы пожарно-технического минимума)

Реквизиты для заключения договора

Наименование организации (ИП):

Юридический (почтовый) адрес:

Телефон:

Электронная почта:

ИНН, КПП, ОГРН (ОГРНИП)

Банковские реквизиты:

Вид деятельности (например, образование, с.-х. хозяйство, промышленность и т. д.):

Договор подписывает \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество) (устав, доверенность и т.д.)

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

(фамилия, имя, отчество, телефон)

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись) (Фамилия И.О.)

МП

Заявка отправляется по адресу [psv-ot@yandex.ru](mailto:psv-ot@yandex.ru)

Попов Сергей Вениаминович тел.89225471932