Председателю Союза

«Торгово-промышленная палата

Краснодарского края»

Ткаченко А.Ю.

# ЗАЯВКА

на участие в курсах повышения квалификации в объеме 40 часов с выдачей удостоверения по программе обучения руководителей и специалистов предприятий по охране труда

Название организации ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Адрес (с указанием индекса) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Реквизиты………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Телефон…………………….…….Факс……………………………..…………E-mail……. ……..…………….(данные электронный адрес и номер факса могут быть использованы исключительно для отправки документов и при уведомлении о последующих мероприятиях ТПП КК.

**Просим зарегистрировать в качестве участников семинара следующих специалистов**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Фамилия Имя Отчество, должность участника (полностью) | Реквизиты для связи (телефон, адрес эл. почты) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

С условиями участия ознакомлены. Оплату гарантируем.

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

М.П.

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 года

На основании данной заявки Вам будут направлены проект контракта и

документы на оплату участия в семинаре.

Заявка к договору не прилагается!