***На фирменном бланке* Начальнику ГБУ БО «Управление ветеринарии города Брянска»**

 **И.В. Куприной**

**ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ**

(по дополнительной профессиональной программе)

**Наименование учреждения/организации-плательщика** (в соответствии с учредительными документами)

**Ф.И.О.  контактного лица**

**Телефон факс E-mail**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **ФИО слушателя, должность, паспортные данные (серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа), адрес места регистрации, СНИЛС** | **Данные о высшем или среднем профессиональном образовании (специальность, наименование образовательной организации, год окончания)** | **Тема дополнительной профессиональной программы (на которую подается заявка).****Сроки обучения** | **Адрес электронной почты**  |
|   |   |   |  |  |
|   |   |   |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |   |   |  |  |

***Для выставления счета и оформления договора просим указать точные реквизиты***

**Юридический адрес** (***указать индекс!***)

**Почтовый адрес (*указать индекс!*)**

**Р/с** **Наименование банка**

**Кор. счет**

**БИК** **ИНН** **КПП**

**Должность, ФИО руководителя**  **, действующего на основании**

***Своевременную оплату гарантируем.***

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

 (подпись) (фамилия, имя, отчество)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, имя, отчество)

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.