**Заявка на обучение по курсам ДПО (для юр. лиц)**

**Код курса:** 0264

**Программа:** «Деятельность испытательной лаборатории (центра) по обеспечению беспристрастности. Принципы и требования»

**Количество часов:** 16 ак. часов

**Форма обучения:** заочная с применением дистанционных технологий

**Сроки проведения:** с 07 по 09 февраля 2024 года

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование юридического лица –налогоплательщика (Заказчика) в соответствии с правоустанавливающими документами (в т.ч. краткое наименование) |  |
| Юридический адрес организации  с указанием индекса |  |
| Почтовый адрес организации  с указанием индекса (обязательно) |  |
| E-mail организации для указания в реквизитах договора |  |
| ИНН / КПП юридического лица |  |
| ОКВЭД, ОКПО |  |
| № расчетного счета |  |
| БИК банка |  |
| Наименование банка,  местонахождение банка |  |
| № корр. счета банка |  |
| Название должности, Ф.И.О. лица, уполномоченного подписать договор, документ основания (Устав, приказ…) |  |
| Ф.И.О. контактного лица |  |
| E-mail контактного лица |  |
| Рабочий телефон контактного лица |  |
| Мобильный телефон контактного лица |  |

Заполняемые сведения будут включены в договор,

все поля обязательны для заполнения!

Достоверность сведений подтверждаю (заявку составил):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | м.п. | (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| подпись |  | расшифровка подписи |

**Поступающий №\_\_\_\_\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося | Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан) с указанием места жительства | Диплом об образовании (серия, номер, рег. номер, дата выдачи, учреждение) | Гражданство / Дата рождения | Должность | Контактный телефон и e-mail | Номер СНИЛС | Стоимость обучения, в рублях | Подпись обучающегося |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\* при подаче заявки на нескольких поступающих, заполните таблицу с данными для каждого поступающего*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| подпись поступающего |  | расшифровка подписи |

На e-mail [seminar@niakk.ru](mailto:seminar@niakk.ru) необходимо отправить:

1. заполненную заявку с расширением .doc (.docx);
2. скан-копию распечатанной заполненной заявки, заверенной подписью составителя заявки и печатью организации;  
   Для каждого поступающего:
3. скан-копию (или фото) паспорта (разворот стр. 2-3);
4. скан-копию (или фото) документа о среднем профессиональном и (или) высшем образовании\*\*;
5. скан-копию (или фото) согласия на обработку персональных данных;
6. заявление поступающего о приеме на дополнительную профессиональную программу.

*\*\* Если данные в паспорте и документе об образовании имеют расхождения вследствие изменения фамилии, необходимо приложить скан-копию документа, подтверждающего изменение фамилии, имени и отчества*