

Исх. № _____
« ____ » _____ 2017 г.

Директору
ЧУ ДПО «ЦИВССМ»
г. Астрахань
Зубихиной В.А.

ЗАЯВКА

на участие в научно-практическом семинаре **25-27 октября 2017 г.**
(Республика Татарстан, г. Казань, Оренбургский тракт, д. 8, ВЦ «Казанская Ярмарка»,
Конгресс-центр, конференц-зал «Волга»)

1. Организация _____
(Полное название предприятия)
2. Почтовый адрес _____
(Индекс обязательно)
3. Телефон/факс _____ e-mail: _____
4. Участники мероприятия (должность, ФИО, мобильный телефон ОБЯЗАТЕЛЬНО!)

Кол-во специалистов для посещения банкета 26.10.2017

Кол-во специалистов для посещения экскурсионной программы 27.10.2017

Реквизиты для оформления договора и счетов

1. Заказчик: _____
2. ИНН _____ КПП _____
3. Юридический адрес покупателя: _____
(как указан в учредительных документах, индекс обязательно)
4. Расчетный счет _____ В _____
(название банка)
- корр. счет _____ БИК _____ город _____
5. Ф.И.О., должность руководителя _____
действует на основании _____

Подпись руководителя _____
М. П.

Заявки на участие в семинаре направлять:

Заявки направлять в срок до 18.10.2017 г. по e-mail: civssm21@yandex.ru
- моб.: +7 965 684 20 03, +7 937 504 32 76 (Мурашкина Олеся Анатольевна)