ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА МОСКВЫ

«МОСКОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЭКСПЕРТИЗА»

(МОСГОСЭКСПЕРТИЗА)

**УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР**

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявка №** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **от** |  |

*Заполняется специалистом Учебного центра*

**ЗАЯВКА**

**НА ОБУЧЕНИЕ**

**ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ**

**(сведения необходимые для заключения договора)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Название образовательного мероприятия |  |
|  | Дата (сроки) проведения |  |
|  | Полное наименование организации-заказчика |  |
|  | Сокращенное наименование организации-заказчика |  |
|  | Форма заключения договора:   * *письменная* * *электронная (на портале zakupki.mos.ru)* |  |
|  | ФИО **(полностью)** руководителя организации (лица подписывающего договор) |  |
|  | Должность руководителя организации (лица подписывающего договор) |  |
|  | На основании чего действует руководитель (устав, номер доверенности или приказа).  *При действии на основании доверенности (или приказа) просьба приложить копию.* |  |
|  | Юридический адрес организации |  |
|  | Фактический адрес организации |  |
|  | Телефон / e-mail организации |  |
|  | ИНН / КПП организации |  |
|  | ОКПО / ОГРН организации |  |
|  | **Банковские реквизиты:**  Расчетный счет |  |
| Наименование банка |  |
| Корреспондентский счет |  |
| БИК |  |
|  | ФИО (**полностью)** контактного лица |  |
|  | Телефоны контактного лица | Рабочий:  Мобильный: |
|  | Адрес электронной почты (e-mail)  контактного лица |  |

**Сведения о слушателях:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО (полностью)** | **Дата**  **рождения** | **Занимаемая должность** | **Адрес электронной почты** | **Номер мобильного телефона** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |