

(БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ)

Директору
Московского областного филиала
РАНХиГС
Федорищеву Д.А.

Исх. N _____ от _____ 2020 год

Регистрационная заявка на обучение
по программе повышения квалификации:
(отправляется по электронной почте)

« _____ »

с « _____ » _____ по « _____ » _____ 2020 года

Название организации плательщика	
Юридический адрес организации (с указанием индекса), полные банковские реквизиты организации плательщика	
Фамилия, имя, отчество руководителя организации, его должность и на основании чего действует (для подписания договора)	
Фамилия, имя, отчество слушателя и его должность, место работы	
Телефон служебный	
E-mail:	

Потребность в проживании	ДА	НЕТ
Кол-во койко-мест в гостинице	Срок проживания	Оплата может быть произведена: <input type="checkbox"/> безналичным платежом <input type="checkbox"/> наличными средствами (отметить нужное)

Оплату гарантируем.

(должность руководителя)

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П. Гл. бухгалтер
