Директору МКУ «Центр гражданской

защиты города Костромы»

А. Г. Лаговскому

Ленина ул., 86, г. Кострома, 156007

**ЗАЯВКА**

**на обучение (переаттестацию) по специальности**

**«Промышленный альпинизм»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Полное название организации |  |
| 2. | ФИО руководителя, должность |  |
| 3. | На основании чего действует |  |
| 4. | Почтовый/юридический адрес организации |  |
| 5.  | ИНН/КПП организации |  |
| 6. | Наименование банка |  |
| 7. | Р/счет |  |
| 8. | БИК |  |
| 9. | Факс |  |
| 10. | Электронная почта |  |
| 11. | Контактный телефон |  |

**Направляем от нашей организации на обучение (переаттестацию) следующих специалистов:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО | Должность | Желаемый период обучения | Вид подготовки(обучение/переаттестация) |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

Просим выставить счет на оплату и договор на обучение (переаттестацию) наших специалистов и гарантируем оплату в установленные сроки.

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

 (подпись) (ФИО)

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (ФИО)