

**НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
И ПОДГОТОВКИ ПЕРСОНАЛА ВОС «РЕАКОМП»**

ЗАЯВКА на обучение.

1. Предприятие _____

(полное название предприятия и сокращенное название предприятия)

2. Почтовый адрес _____

(индекс обязательно)

3. Телефон _____ факс _____

4. Адреса и банковские реквизиты для оформления договора и счета (заполняются обязательно):

4.1. Покупатель: _____	
4.2. ИНН _____	КПП _____
4.3. Юридический адрес покупателя: _____	
(как указан в учредительных документах, индекс обязательно)	
4.4. Расчетный счет _____ в _____	
(название банка)	
корр. счет _____	БИК _____ город _____
4.5. Руководитель (подписант) _____, действующий на основании _____	
4.6. Способ оплаты за обучение (единовременно, 100% предоплата): <i>в безналичном порядке на счет</i> <input type="checkbox"/> <i>за наличный расчет</i> <input type="checkbox"/>	

5. Программа дополнительного профессионального образования: _____

(наименование программы)

6. Сроки обучения: _____

Ф.И.О. участников	Должность, ученая степень

7. Сроки проживания в гостинице «РЕАКОМП»*: _____

*дата, время

заезд _____

отъезд _____

место в двухместном номере

место в трехместном номере

Ф.И.О. участников	Телефон для связи

7.1. Способ оплаты (единовременно, 100% предоплата):

в безналичном порядке на счет

за наличный расчет

8. Данные лица, ответственного за правильность заполнения реквизитов для договора и счета:

Фамилия И.О. _____			
Телефон _____	Факс _____	E-mail _____	

9. Ф.И.О. исполнителя _____

Телефон _____ E-mail _____

Просим Вас **обязательно и заранее** направлять заявки на обучение по E-mail, почтой или позвонить по телефону (495) 680 33 84; 680 38 97; тел/факс 680 75 15.

E-mail: info@rehacomp.ru Почтовый адрес: 129090 г. Москва, Протопоповский переулок, д.9, строение 1.