к письму №\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024г.

Заявка заполняется

|  |
| --- |
| Генеральному директору  АО «Обуховский завод»  **Подвязникову М.Л.** |

на фирменном бланке организации

**Заявка на обучение**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Организация-заказчик: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (полное наименование организации-заказчика)  просит оказать услуги по проведению обучения в Санкт-Петербурге (Научно-образовательный центр АО «Обуховский завод») по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации **«Электромагнитная совместимость устройств и систем. Испытания на соответствие требованиям по электромагнитной совместимости».**  Период оказания услуг: **с 08 по 12 апреля 2024 г.** | | | |
|  | |  | |
| Контактное лицо (ФИО): | |  | |
| E-mail: | |  | |
| Контактный телефон: | |  | |
| Участники (ФИО): | | 1.  2.  3. | |
| **Реквизиты организации для выставления счета:** | | | |
| Наименование организации: | |  | |
| Адрес организации:  - юридический;  - фактический | |  | |
| Подписант по договору. Основание | |  | |
| Телефон (факс): | |  | |
| E-mail: | |  | |
| ИНН/КПП: | |  | |
| Банковские реквизиты: | |  | |

***Оплату гарантируем.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Руководитель организации-заказчика** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |  |

**М.П.**