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.**