

Директору АНО ДПО Центр «Партнер»  
О.А.Мухина

**ЗАЯВКА**  
**на проведение обучения по охране труда работников организаций**

1.	Наименование организации:	
2.	Юридический адрес:	
3.	Фактический адрес:	
4.	ИНН	
5.	КПП:	
6.	БИК:	
7.	ОКВЭД:	
8.	Расчетный счет	
9.	В каком банке	
10.	Телефон с указанием кода	
11.	Факс	
12.	Ф.И.О (полностью) руководителя ( <b>указать должность</b> )	
13.	На основании какого документа действует руководитель организации	
14.	Ф.И.О. специалиста по охране труда (ОТ)	
<b>Список сотрудников организации, которые будут проходить обучение</b>		
	<b>Ф.И.О. (полностью)</b>	<b>Должность</b>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Сотрудники организации подтверждают своё согласие на обработку АНО ДПО Центр «Партнер» своих персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Руководитель организации

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

МП

Дополнительная информация по телефону: **8(4712)39-06-38**

Заполненную заявку отправьте по электронной почте: **partner-edu@mail.ru**