

ЧОУ ДПО «Учебно-методический  
центр»  
г. Архангельск,  
пр. Сов. Космонавтов, 178 оф. 27  
тел./факс 24-19-92  
[arh-umc@mail.ru](mailto:arh-umc@mail.ru)

### ЗАЯВКА

Прошу провести обучение следующих сотрудников \_\_\_\_\_ по программе  
дата  
«Пожарно-технический минимум» в дистанционной форме:

№	Ф.И.О. (полностью)	Должность

#### Реквизиты предприятия:

Полное наименование организации \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Сокращенное наименование организации \_\_\_\_\_

Ф.И.О. и должность руководителя \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Адрес юридический \_\_\_\_\_

Адрес почтовый \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

КПП \_\_\_\_\_

ОГРН \_\_\_\_\_

Р / с \_\_\_\_\_

К / с \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

Наименование банка \_\_\_\_\_

Ф.И.О. подавшего заявку \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Телефон бухгалтерии \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись руководителя)