

ЗАЯВКА
на оказание услуг по обучению по охране труда и проверке знания требований охраны труда

г. Красноярск

« ____ » _____ 202__ г.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) Слушателя	Номер программы в соответствии с Приложением № 2 к Договору	Форма обучения	Место работы слушателя, ИНН организации	Профессия (должность) Слушателя	СНИЛС Слушателя	Адрес электронной почты Слушателя	Стоимость обучения

Карточка организации:

Организация	
Юр. адрес	
Факт. адрес	
ИНН	
КПП (только для юр. лиц)	
Расчётный счёт	
Название банка	
Кор. счёт	
БИК	
ОГРНИП (только для ИП)	
ФИО и должность ответственного за обучение лица	

Контактный телефон	
Адрес электронной почты	
Идентификатор ЭДО	
Оператор ЭДО	

Данные руководителя:

Ф.И.О.	Должность	Действует на основании