

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

ЗАЯВКА
на проведение обучения по пожарно-техническому минимуму 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 (указать должность)	
13.	На основании какого документа действует руководитель организации	
14.	Ф.И.О. специалиста по охране труда (ОТ)	
Список сотрудников организации, которые будут проходить обучение		
	Ф.И.О. (полностью)	Должность
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**