(БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ)

Директору

Московского областного филиала РАНХиГС

Арсеняну А.З.

Исх. N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 год

Регистрационная заявка на обучение

по программе повышения квалификации:

(отправляется по электронной почте)

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

с «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 года

|  |  |
| --- | --- |
| Название организации плательщика |  |
| Юридический адрес организации (с указанием индекса), полные банковские реквизиты организации плательщика |  |
| Фамилия, имя, отчество  руководителя организации, его должность и на основании чего действует (для подписания договора) |  |
| Фамилия, имя, отчество слушателя и его должность, место работы |  |
| Телефон служебный |  |
| E-mail: |  |

Оплату гарантируем.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность руководителя) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П. Гл. бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_