Гарантийная заявка на участие в семинаре

**«Внедрение системы обеспечения безопасности пищевой продукции на основе принципов ХАССП»**

**Дата проведения: 25.06.2015 года**

|  |  |
| --- | --- |
| **Организация** (полное название) |  |
| **Юридический адрес предприятия**(с почтовым индексом): |  |
| **ОГРН, ИНН, КПП** |  |
| **Банковские реквизиты** |  |
| **Форма оплаты** |  |
| **Контактные лица** (Ф.И.О.; должность; контактный телефон с кодом города) |  |
| **Факс / E-mail** | / |
| **Должность, Ф.И.О. лица, подписывающего договор, действующего на основании** (Устав, Доверенность, Положение и т.д.) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Фамилия, Имя, Отчество слушателя** | **Должность** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

Директор:

Подпись /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Дата /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Расшифровка подписи

 М.П.

Главный бухгалтер:

Подпись /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Дата /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Расшифровка подписи

**+ Карточка предприятия** (обязательно)

**направить по тел./факсу: (3462) 501-600 или по e-mail:** **udc@tppsurgut.ru**