|  |  |
| --- | --- |
| Логотип | 420021, РТ, г. Казань, ул. Г. Камала, д. 41, офис 101420043, РТ, г. Казань, ул. Вишневского, д. 24, офис 401тел/факс (843) 240-36-33, 233-43-74117105, РФ, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 39, офис 427тел/факс (499) 677-21-05ИНН/КПП 1655325273/165501001E-mail:*ecoltd@mail.ru*Сайт: *www.*[*ecolux5.ru*](http://ecolux5.ru/) |

Заявка от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

***Генеральному директору ООО «ЭКОЛЮКС»***

***Арслановой Э.Х.***

***ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ***

*Просим обучить сотрудника (-ов)*

*наименование организации (полное)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Ф.И.О.*** | ***Должность*** | ***Образование*** | ***Год рождения*** | ***Код программы*** | ***Наименование курса*** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** | ***6*** | ***7*** |
| *1.* |  |  |  |  |  |  |
| *2.* |  |  |  |  |  |  |
| *3.* |  |  |  |  |  |  |
| *…* |  |  |  |  |  |  |

*Сотрудники организации подтверждают свое согласие на обработку своих персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».*

***Реквизиты организации Заказчика:***

наименование:

тел:

Юр. адрес:

р/с

банк

к/с

БИК

ИНН

КПП

ОГРН

*Оплату услуг (согласно данной заявке) гарантирую*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_*

*(Заказчик) (Ф.И.О.) (подпись)*

*М.П.*

**Тел.: (499) 677-21-05 E-mail:** ***ecoltd@mail.ru*** **Сайт:** [***www.ecolux5.ru***](http://www.ecolux5.ru)