|  |  |
| --- | --- |
|  | **АНО ДПО «Центр пожарной безопасности»****236041, г. Калининград, ул. А. Невского, 57** **Учебный отдел, кабинет № 5****тел. 8 (4012) 64-00-11, e-mail:** **pb@pb39.ru** |

**ЗАЯВКА**

Прошу Вас провести обучение по дополнительной программе профессиональной переподготовки: **"Специалист по пожарной профилактике"** работников

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

 (название организации)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****пп** | **ФИО**  | **Занимаемая должность (профессия)** | **Образование2** | **Дата рождения1** | **СНИЛС1** | **Гражданство** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |

1 Данные необходимые для внесения в реестр ФИС ФРДО.

2 Подтверждающие документы имеются и хранятся в отделе кадров предприятия.

**Основной вид деятельности организации (чем занимается): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Штатная численность работников:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 \*С Уставом и локальными актами организации можно ознакомиться на сайте**: www.pozhcentr39.ru**

Контактное лицо (ФИО, должность):

Телефон контактного лица:

E-mail контактного лица:

**ПРОСЬБА вместе с заявкой прислать карточку организации для договора или предоставить следующую информацию:**

Название организации:

ИНН/КПП организации:

ОГРН:

Юридический/фактический адрес организации:

*Расчетный счет:*

*Корреспондентский счет:*

*БИК банка:*

Должность, ФИО руководителя, на основании чего действует (Устава, доверенности):

Телефон, эл. почта приёмной:

Телефон, эл. почта бухгалтерии: