|  |  |
| --- | --- |
| ЗАКАЗЧИК | ИСПОЛНИТЕЛЬ |
| Наименование организации: | Наименование организации: Сибирская научно-производственная ассоциация «Промышленная безопасность»(СНПА «Промышленная безопасность») |
| Адрес: | Адрес: РФ, 660025, г. Красноярск, ул. Затонская, 7 |
| ИНН | КПП | ИНН 2464021808 | КПП 246101001 |
| р/с | р/с 40703810531280118131 |
| Банк: | Банк: Красноярское отделение № 8646 ПАО Сбербанк г.Красноярск |
| к/с | БИК | к/с30101810800000000627 | БИК 040407627 |
| Тел.( ) | Факс:( ) | Тел. (391)265-57-74 | Факс:(391)265-57-73 |
| e-mail: | e-mail: smk@snpa24.ru |
| e-mail контактного лица: | сайт: снпа.рф |

## ЗАЯВКА

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# *(наименование организации)*

# в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# *(должность, фамилия, имя, отчество)*

# действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# *(устава, положения, доверенности)*

просит заключить договор на подготовку и проверку знаний по программе профессиональной переподготовки по направлению **«Транспортная безопасность»**, согласно списку работников в количестве \_\_\_\_\_чел.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) | Должность | Дата рождения | СНИЛС | Программа обучения (А/Б/В/Г/Д) | Образование |
| ВО/ СПО | Серия | Номер | Дата выдачи | Фамилия указанная в дипломе о ВО или СПО |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| А | *Специалист, ответственный за обеспечение безопасности дорожного движения* |
| Б | *Контролер технического состояния транспортных средств автомобильного транспорта**(профессиональная переподготовка 256 часов)* |
| В | *Контролер технического состояния транспортных средств автомобильного транспорта**(повышение квалификации 40 часов)* |
| Г | *Контролер технического состояния транспортных средств городского наземного электрического транспорта* |
| Д | *Ежегодные занятия с водителями автотранспортных организаций* |

Оплату за обучение гарантируем.

С очной, дистанционной формой обучения в соответствии с учебной программой согласны.

Наличие согласий на обработку персональных данных, в соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27.07.2006г., подтверждаю.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | / / |
| *(должность)* |  | *(подпись)* |  | *(Ф. И.О.)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | / / |
| *(главный бухгалтер)* |  | *(подпись)* |  | *(Ф. И.О.)* |
| М.П.Контактное лицо\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(телефон, фамилия, имя, отчество)* |