

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В СЕМИНАРЕ**07 октября – 11 октября 2024 г.**

Формат участия	Услуги
Пакет № 1. Участие в информационно-консультационном семинаре (очно) (2,5 дня)	Очное участие в пленарных заседаниях (08–10.10.24), в секции " Правило принятия решения о соответствии" (10.10.24), обеды, кофе-брейки, экскурсия (11 октября), торжественный вечер (08.10.24). Выдается сертификат участника семинара
Пакет № 2. Повышение квалификации по программе «Практические вопросы аналитического контроля качества вод в свете современных требований» (очно) (3 дня, 18 часов)	Очное участие в пленарных заседаниях (08–10.10.24), в секции " Правило принятия решения о соответствии" и Деловой игре " Практическая реализация требований к протоколу измерений в лаборатории" (10.10.24), обеды, кофе-брейки, экскурсия (11 октября), торжественный вечер (08.10.24). Выдается удостоверение о повышении квалификации

СВЕДЕНИЯ ОБ УЧАСТНИКАХ СЕМИНАРА

1. Выбрать формат участия и указать номер пакета _____

Фамилия, имя и отчество участника _____

Должность _____

Просьба забронировать номер в гостинице: Место в двухместном номере/ Одноместный номер *(нужное подчеркнуть)*

Дата заезда _____ **Время заезда** _____ **Дата выезда** _____ **Время выезда** _____

2. Выбрать формат участия и указать номер пакета _____

Фамилия, имя и отчество участника _____

Должность _____

Просьба забронировать номер в гостинице: Место в двухместном номере/ Одноместный номер *(нужное подчеркнуть)*

Дата заезда _____ **Время заезда** _____ **Дата выезда** _____ **Время выезда** _____

3. Выбрать формат участия и указать номер пакета _____

Фамилия, имя и отчество участника _____

Должность _____

Просьба забронировать номер в гостинице: Место в двухместном номере/ Одноместный номер *(нужное подчеркнуть)*

Дата заезда _____ **Время заезда** _____ **Дата выезда** _____ **Время выезда** _____

Контактное лицо _____
(ФИО полностью)

Контактный телефон *(укажите код населенного пункта)* _____

Факс _____ **E-mail** _____

Уполномоченный представитель _____
(подпись) (должность) (Фамилия И.О.)

**ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА ЗАПОЛНИТЕ ПОЛЯ
ИЛИ ПРЕДОСТАВЬТЕ КАРТУ ПАРТНЕРА**

Заказчик (грузополучатель) _____

(наименование организации заказчика в соответствии с учредительными документами сокращённое или полное)

ИНН _____ КПП _____ (для счета-фактуры)

Юридический адрес организации (с указанием почтового индекса): _____

Финансовые документы отправлять по адресу: _____

Лицо, уполномоченное подписывать договор (ФИО полностью, должность) _____

Действует на основании _____

р/с _____ в _____

к/с _____ БИК _____

Сведения о головной организации, если заказчик является обособленным подразделением (филиалом)

Организация (покупатель) _____
(наименование головной организации в соответствии с учредительными документами сокращённое или полное)

ИНН _____ КПП _____

Юридический адрес (с указанием почтового индекса): _____

Обращаем внимание, что для участия в семинаре на выгодных условиях необходимо
оплатить счет до 01.06.2024 года.

После указанной даты стоимость услуги увеличивается.