

ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ В СЕМИНАРЕ

23 сентября – 26 сентября 2025 г.

Формат участия	Услуги
<u>Пакет № 1.</u> Участие в информационно-консультационном семинаре (очно) (2,5 дня)	Очное участие в пленарных заседаниях (23–25.09.2025), обеды, кофе-брейки, экскурсия (26.09.2025), торжественный вечер (23.09.2025). Выдается сертификат участника семинара
<u>Пакет № 2.</u> Повышение квалификации по программе «Практические вопросы аналитического контроля качества вод в свете современных требований» (очно) (3 дня, 18 часов)	Очное участие в пленарных заседаниях (23–25.09.2025), в Деловой игре «Планирование участия в проверках квалификации лаборатории на основе области технической компетентности» (25.09.2025), обеды, кофе-брейки, экскурсия (26.09.2025), торжественный вечер (23.09.2025). Выдается удостоверение о повышении квалификации

СВЕДЕНИЯ ОБ УЧАСТНИКАХ СЕМИНАРА

1. Выбрать формат участия и указать номер пакета _____

Фамилия, имя и отчество участника _____

Должность _____

2. Выбрать формат участия и указать номер пакета _____

Фамилия, имя и отчество участника _____

Должность _____

3. Выбрать формат участия и указать номер пакета _____

Фамилия, имя и отчество участника _____

Должность _____

4. Выбрать формат участия и указать номер пакета _____

Фамилия, имя и отчество участника _____

Должность _____

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 15.06.2025 года.

После указанной даты стоимость услуги увеличивается.