**Заявка**

на прохождение обучения

(оформляется при условии, что компания-участник семинара состоит на учете по НДС)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование семинара, дата проведения  |  |
| Ф.И.О. слушателя полностью, его сотовый телефон |  |
| Должность слушателя |  |
| Ф.И.О. и должность первого руководителя |  |
| Наименование компании, БИН компании |  |
| Юридический адрес компании  |  |
| Банковские реквизиты |  |
| Координаты для связи: (раб. и сот. телефоны, e-mail) |  |

По вопросам участия и регистрации просим обращаться по телефонам:

8 (727) 248-69-46, 8777 705 96 49 или по e-mail:centercqt@mail.ru

Более подробную информацию вы можете найти у нас на сайте [cqt.com,kz](http://www.cqt.kz)

Благодарим за выбор услуг нашего Центра!