**ЗАЯВКА на участие в семинаре «Школа предпринимателей - поставщиков государственных и муниципальных нужд»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Название курса** | «Школа предпринимателей - поставщиков государственных и муниципальных нужд» |
| **Объем**  | 20 академических часов |
| **Форма обучения** | Очная |
| **Даты проведения** | 24-25 августа 2020 г.с 10:00 до 18:00 |
| **Место проведения** | Республика Коми, город Инта |
| **ФИО участника, номер телефона, должность** |  |
| **ФИО и телефон контактного лица** |  |
| **E-mail** |  |
| **Адрес организации с индексом** |  |
| **Полное наименование организации** **ФИО руководителя** |  |
| **ИНН/КПП** |  |
| **ОГРН** |  |
| **Основной вид деятельности (код ОКВЭД и расшифровка)** |  |
| **Категория субъектов МСП (микро, малое, среднее)** |  |
| **Среднесписочная численность работников** |  |
| **Дата заполнения заявки** |  |
| **Подпись руководителя** |  |

**ВСЕ ГРАФЫ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ К ЗАПОЛНЕНИЮ!**

**ОБУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОЕ!**