**ЗАЯВКА**

**на оказание услуг по внесению изменений в аттестованную методику**

|  |  |
| --- | --- |
| **Полное наименование юридического лица** |  |
| **Сокращенное наименование юридического лица** |  |
| **ИНН/КПП/ОГРН** |  |
| **Название должности, Ф.И.О. лица (***ПОЛНОСТЬЮ***), уполномоченного подписать договор, документ основания (Устав, приказ…)** |  |
| **Юридический адрес, с указанием индекса** |  |
| **Адрес для направления почтовой корреспонденции** |  |
| **№ расчетного счета** |  |
| **Наименование банка,****местонахождение банка** |  |
| **БИК банка** |  |
| **№ корр. счета банка** |  |
| **Дата составления заявки** |  |
| **e-mail организации (обязательно)** |  |
| **Контактный телефон организации** |  |
| **Особые пожелания заказчика к выполнению заявки** |  |

**Заполненную заявку в формате Word, без подписи и печати,**

**направлять на электронную почту** npo-ca@mail.ru

По вопросам заполнения заявки обращаться:

тел: +7 (924) 544 44 93, e-mail: npo-ca@mail.ru