

**Заявка на регистрацию на обучение  
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации**

**(все поля обязательны для заполнения)**

Для юридических лиц		
1.	Полное наименование	
2.	Сокращенное наименование	
3.	Юридический адрес	
4.	Почтовый адрес	
5.	Телефон	
6.	ИНН/КПП	
7.	ОГРН	
8.	Ф.И.О. руководителя (полностью)	
9.	Контактное лицо для взаимодействия по вопросам организации и оплаты (Ф.И.О. полностью, должность)	
10.	Телефон контактного лица	
11.	Адрес электронной почты контактного лица	
12.	Укажите, на какой почтовый адрес отправлять документы (куда, кому)	
13.	Вид оплаты (безналичный – предоплата или гарант. письмо)	
14.	Ф.И.О. поступающего(их) (полностью), должность, номер телефона, адрес электронной почты	1. 2. ...
15.	Наименование образовательной программы (выбрать из следующих)	<input type="checkbox"/> «Эффективное осуществление полномочий в сфере контрольной (надзорной) деятельности» 25-29 марта 2024 г. <input type="checkbox"/> Эффективное управление изменениями в сфере контрольной (надзорной) деятельности» 22-26 апреля 2024 г.

Данную заявку необходимо отправить по электронной почте [cdo@csr.ru](mailto:cdo@csr.ru).