Z:\001DESIGNER\2015\МЕДИТЭКС\БЛАНКИ\Бланки\бланк_прямой.wmf

**ЗАЯВКА-ДОГОВОР**

**на участие в семинаре**

**«Система менеджмента качества по ISO 13485:2016.**

**Менеджмент рисков по ISO 14971:2007»**

**12 марта 2018 года**

**г. Дубна, ул. Университетская, 19 комн. 413 (здание Университета «Дубна», 4 этаж)**

**Заполненную заявку направьте по e-mail: office@meditex.ru**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **УЧАСТНИК** | | | |
| Название компании |  | | |
| Контактное лицо (ФИО) |  | | |
| Телефон, факс: | Телефон мобильный: | E-mail: | |
| Юридический адрес: |  | | |
| Почтовый адрес: |  | | |
| ИНН/КПП: |  | | |
| Наименование банка: |  | | |
| БИК: | Р/с: | К/с: | |
| Слушатель 1 | ФИО: | | |
| Должность: | | E-mail: |
| Слушатель 2 | ФИО: | | |
| Должность: | | E-mail: |
| Слушатель 3 | ФИО: | | |
| Должность: | | E-mail: |
| 1. **УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ** | | | |

| **Вариант участия** | **Взнос (стандартный пакет)** | **Количество слушателей** | **ИТОГО (РУБ.)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Полный курс** | **□ 20 000 руб.** |  |  |
| Взнос включает: участие одного слушателя в семинаре, получение учебно-методических материалов; получение сертификата | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **ОРГАНИЗАТОР** | |
| ООО «НТЦ «МЕДИТЭКС» | |
| Почтовый адрес: | 117246, г. Москва, Научный проезд, д. 8, стр. 1 |
| ИНН/КПП | 7724735813 / 772801001 |
| Расчетный счет: | 40702810838060057505, ПАО Сбербанк, г. Москва |
| Контактное лицо: | Янина Джения +7 (499) 645-53-00 \* 523, +7 (925) 359-31-32 |
| 1. **ПОРЯДОК ОПЛАТЫ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ** | |
| 100% стоимости участия должны быть оплачены в течение пяти календарных дней со дня выставления Организатором счета. Любое денежное обязательство Участника считается исполненным с момента поступления соответствующей суммы на счет Организатора. Оплата взносов производится по безналичному расчету в рублях. В случае несоблюдения сроков оплаты взносов Организатор обучения оставляет за собой право не допустить к участию в обучении слушателя.  Заявка-договор, переданная Организатору посредством факсимильной или электронной связи, имеет такую же юридическую силу, как оригинал. Подтверждением регистрации является выставленный Организатором счет. В случае замены заявленного слушателя на другое лицо Участник обязуется письменно сообщить Организатору ФИО нового слушателя в срок не менее чем за два дня до намеченной даты начала образовательной программы. В противном случае, документы будут оформлены на имя слушателя, заявленного ранее. | |

**Настоящим подтверждаем наше участие в обучении, соглашаемся с Общими условиями участия и порядком оплаты.**

**От Участника:**

**Ф.И.О.**

**Должность**

**Подпись/печать дата**

**От Организатора:**

Заместитель генерального директора

ООО «НТЦ «МЕДИТЭКС»

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** А.В. Хрусталев

МП