**РЕГИСТРАЦИОННАЯ ЗАЯВКА**

 участника курсов по программе повышения квалификации нотариусов, занимающихся частной практикой по 72 часовой программе

в Крыму г. Алушта в курортном комплексе «Golden» (298510, Крым, г. Алушта Красноармейская ул., д. 9).

Дата проведения: **с 18 по 28 мая 2015 г**.

Регистрационный сбор участника курсов **20 000 рублей.**

Размещение в отелях, питание, транспортное обслуживание и прочие услуги оплачиваются дополнительно.

**Оплата регистрационного сбора, проживания и прочих услуг должна быть произведена не позднее 2 апреля 2015 года.**

**На основании данной Заявки, Вам будут отправлен счет на оплату peгистрационного сбора и прочих заказанных услуг.**

*Регистрационную форму просим направить в Центр*

# АНО «Научно-методический Центр»

ИНН7707491677,КПП770701001,ОГРН1137799015815,ОКПО17943591,ОКАТО45286585000, **Юридический адрес: 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д. 15, стр. 4-5,** Телефон 8-495-981-43-66,E-mail: a3381205@yandex.ru ,Расчетный счет, 40703810300000011219 в ВТБ 24 (ЗАО) К/С 30101810100000000716,БИК 044525716, тел.8(495)9814398, nmc@notariat.ru

**1. ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧАСТНИКЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О (полностью): |  |
| Название организации/должность: |  |
| Подразделение организации: |  |
| Тел./Факс (укажите код города и номер) |  |
| Мобильный телефон: |  |
| E-mail: |  |
| Почтовый адрес: |  |
| Источник информации о мероприятии: почта, e-mail,сайт ФНП, другое (поясните) |  |

**2. РАЗМЕЩЕНИЕ в курортном комплексе «Golden»**.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование гостиницы/отеля: |  |
| Дата/время заезда (указать обязательно): |  |
| Дата/время отъезда (указать обязательно): |  |
| Категория номера (отметить нужный номер, стоимость в приложении) |
| junior suite (полулюкс)  |  |  |  | - |
| standard А (двухместный стандарт А)  |  |  |  |  |
| triple (трехместный)  |  |  |  |  |
| twin (двухместный)  |  |  |  |  |
| standard B (двухместный стандарт В)  |  |  |  |  |

**3. ТРАНСПОРТНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ (индивидуальный трансфер)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Количество человек | Маршрут | Стоимость авто Средний класс/Престижный класс | Отметкао заказе( V/ -- ) |
|  |  |  | - |
| Ответственный Борис +7 (978) 059-63-65 |

**4. ИНФОРМАЦИЯ О КОМАНДИРУЮЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ПЛАТЕЛЬЩИК ЗА ПРОЖИВАНИЕ)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Полное название организации - заявителя |  |
| 2. | Краткое название организации |  |
| 3. | Руководитель организации Ф.И.О. (полностью) |  |
| 4. | Должность руководителя организации (полностью) |  |
| 5. | Город |  |
| 6. | Юридический адрес |  |
| 7. | Почтовый адрес |  |
| 8. | Сайт организации |  |
| 9. | ИНН организации |  |
| 10. | КПП организации |  |
| 11. | Название банка |  |
| 12. | Город банка |  |
| 13. | Счет организации |  |
| 14. | Корсчет банка |  |
| 15. | БИК |  |
| 16. | Представитель организации по счету (Ф.И.О. полностью) |  |
| 17. | Телефон представителя |  |
| 18. | Факс представителя |  |
| 19. | Электронная почта представителя |  |
| 20. | Укажите, на какой почтовый адрес (название, Ф.И.О., адрес, индекс) направлять документы |  |