**УБЕДИТЕЛЬНАЯ ПРОСЬБА ЗАЯВКУ НАПРАВЛЯТЬ В ФОРМАТЕ WORD И В ФОРМАТЕ PDF**

**Так же обращаем ваше внимание, что период обучения начинается с момента получения соискателем логина и пароля и длится 14 дней (вне зависимости, когда соискатель совершил вход в программу)**

При предоставлении обязательно указывать личный номер телефона соискателя, так как в противном случае не произойдёт ваша идентификация на экзамене.

**Приложение № 1**

**к Договору об оказании**

**консультационных услуг**

Список лиц, направляемый Заказчиком

в соответствии с п.1.2 Договора об оказании консультационных услуг

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО Соискателя | Номер телефона соискателя  **(он должен совпадать с номером телефона, указанным в ПАК (личный кабинет)**  в формате 89991234567  (без скобок и пробелов) | Адрес электронной  почты обучающихся | Дата начала обучения (в случае, если она не является текущей) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Реквизиты физического лица:  ФИО (полностью)  паспорт (серия, номер, кем и когда выдан)  Адрес регистрации:  ИНН:  СНИЛС  Тел.:  e-mail: |

Реквизиты организации или

ООО «\_\_»,

Адрес:

ОГРН:

ИНН:

КПП:

Р/с

К/с

БИК

Наименование банка:

Тел.:

e-mail:

Заказчик:

(Должность руководителя или физическое лицо)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

М.П. **ФИО (полностью)**