**ЗАЯВКА**

**Заявка на продление лицензии МОДУЛЬ 2 ВЛК**

|  |
| --- |
| **Данные на ответственного от аккредитованного лица** |
| **Ф.И.О. (полностью)** | **Электронная почта ответственного от аккредитованного лица** |
|  |  |
| *Необходимо указать на какое количество рабочих мест необходимо продление лицензии* |  |
| **Полное наименование юридического лица** |  |
| **Сокращенное наименование юридического лица** |  |
| **ИНН/КПП/ОГРН** |  |
| **Уникальный номер записи об аккредитации (при наличии):** |  |
| **Название должности, Ф.И.О. лица (***ПОЛНОСТЬЮ***), уполномоченного подписать договор, документ основания (Устав, приказ…)** |  |
| **Юридический адрес, с указанием индекса** |  |
| **Адрес для направления почтовой корреспонденции** |  |
| **Дата составления заявки** |  |
| **e-mail организации (обязательно)** |  |
| **Контактный телефон** |  |
| **Банковские реквизиты** | Расчетный счет: № 1111111111111111111в ПАО «СБЕРБАНК»,к/с 11111111111111111111111, БИК 111111111 |

Заполненную заявку в формате Word, без подписи и печати, необходимо направить на e-mail:

**ppp@nooirf.ru**