|  |  |
| --- | --- |
|  | Национальный центр защиты персональных данных Республики Беларусьpk@cpd.by |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование программы повышения квалификации |  |
| Сроки повышения квалификации |  |
| Фамилия, имя, отчество слушателя (слушателей) |  |
|  |
| **Реквизиты организации** |
| Наименование юридического лица\* |  |
| Юридический адрес |  |
| Адрес для корреспонденции с индексом |  |
| Телефон, эл. адрес |  |
| Источник финансирования |  |
| Расчетный счет, наименование банка, код, адрес |  |
| УНП |  |
| Лицо, подписывающее договор: должность, фамилия, имя, отчество (указать полностью) |  |
| Реквизиты документа, дающего право подписи (устав, доверенность\*\*, пр.) |  |
| Контактное лицо ( фамилия, имя, отчество, эл. адрес, телефон) |  |

**ЗАЯВКА НА ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**

\*указать, если организация является нерезидентом Республики Беларусь

\*\*копия доверенности должна прилагаться к договору