**Заявка**

**на участие в курсе повышения квалификации**

«Организация системы антимонопольного комплаенса.

Управление антимонопольными рисками в деятельности хозяйствующих субъектов»

 Дистанционный курс повышения квалификации: с 09.11.2020 г. по 27.11.2020г.

 Очный курс повышения квалификации: 26-27 ноября 2020 г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Ф.И.О. слушателя (полностью)** | **Место работы, должность** | **Контактные данные:** **e-mail** | **Контактные данные:****телефон с указанием кода** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

\**Для заключения договоров (контрактов) на обучение, к заявке необходимо приложить карточку организации с указанием банковских реквизитов.*