**УЦ «За безопасный труд»**

**Щербакову В. А.**

**Просим провести обучение по требованиям безопасности при эксплуатации лифтов следующих работников:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Фамилия, имя, отчество**  |  |
|  | **Занимаемая должность**  |  |
|  | **Название организации (полное и сокращенное)**  |  |
|  | **Даты обучения** |  |
|  | **Области аттестации**  | **А.1** | **Б.9.5** |

**Контактное (ответственное) лицо за организацию обучения:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество**  |  |
| **Контактный телефон** |  |
| **Email** |  |
| **Название организации** |  |
| **ИНН** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Примечания** |  |

**Заявку на обучение направлять по эл. почте: 421415@bk.ru**

**Если вы не работали с нами ранее или у вас изменились реквизиты, обязательно пришлите  карточку предприятия.**

**Счёт на оплату выставляется после получения заявки.**

**Справки по телефону: (3952) 42-14-15 (многоканальный)**